



# KUINKA SÄILYTÄT SUUN ALUEEN LÄVISTYKSESI TERVEENÄ?

Verkko-oppaan sisältö HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliik-  
keen verkkosivuille

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Suun terveydenhuollon koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Liisa Arpiainen, Piela Asikainen, Alma Valli			
Työn nimi Kuinka säilytät suun alueen lävistyksesi terveenä? Verkko-oppaan sisältö HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen verkkosivuille			
Päiväys	05.11.2014	Sivumäärä/Liitteet	42/5
Ohjaaja(t) Lehtori Tarja Ruokokoski			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Karu Store & Studio Oy			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suun alueen lävistyksiset ovat yleisin lävistysmuoto nuorilla aikuisilla. Suun alueen lävistyksen terveyteen vaikuttavat korumateriaali, korun koko, lävistyksen sijainti, suuhygienia ja lävistyksen omahoito. Suun alueen lävistyksistä on saatavilla vain vähän suomenkielistä tieteelliseen näyttöön perustuvaa tietoa. Tietoa löytyy lähinnä vain terveydenhuollon ammattijulkaisuista eikä tietoa tavoita henkilöitä, joilla on suun alueen lävistys. Suun alueen lävistyksestä aiheutuvia haittoja voidaan ehkäistä lävistäjän ammattitaitoisella toiminnalla sekä lävistysasiakkaan huolellisella suun ja suun alueen lävistyksen omahoidolla.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia suomenkielinen sisältö verkko-oppaaseen lävistysasiakkaille suun alueen lävistyksen ylläpitämiseksi terveenä. Verkko-oppaan sisältö julkaistaan opinnäytetyön tilaajan HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen verkkosivuilla vuoden 2015 alussa. Tavoitteena oli koota tieteellisesti perusteltua tietoa suun alueen lävistyksistä ja niiden hoidosta henkilöille, joilla on tai jotka harkitsevat hankkivansa suun alueen lävistyksen. Tavoitteena oli myös omahoito-ohjeiden avulla ennaltaehkäistä suun alueen lävistyksistä mahdollisesti aiheutuvia haittoja.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Menetelmällisinä lähtökohtina käytettiin haastattelua, kyselylomaketta ja tieteellisiä tutkimuksia. Verkko-oppaan sisältö laadittiin hankkimamme teorian tiedon ja opinnäytetyön tilaajan toiveiden pohjalta. Oppaan sisältöä esitettiin kesällä 2014 festivaaleja kiertäneessä lävistysbussissa esitetyn lävistysasiakkaille suunnatun PowerPoint-esityksen ja sen yhteyteen laatimamme kyselylomakkeen avulla. PowerPoint-esitys sisälsi verkko-oppaaseen suunnitellun sisällön. Oppaan sisällössä oli palautteen mukaan kohde-ryhmälle jo tuttua tietoa, mutta sisältöä pidettiin kuitenkin kiinnostavana. Opinnäytetyön tilaaja arvioi tuotosta, ja oppaan sisältöä kehitettiin saadun palautteen mukaan.</p> <p>Kehittämisaieheita ovat verkko-oppaan täydentäminen lävistyksen ottamisen jälkeen käytettävistä suuhuuhteista sekä opas suun terveydenhuollon ammattilaisille suun alueen lävistyksistä ja niiden hoidosta.</p>			
Avainsanat Suun omahoito, suun terveys, terveyden edistäminen, suun alueen lävistys, verkko-opas			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Dental Hygiene			
Author(s) Liisa Arpiainen, Piela Asikainen, Alma Valli			
Title of Thesis How to maintain the health of your oral piercing? Content to the web guide to HalfBlock tattoo and piercing studio			
Date	05.11.2014	Pages/Appendices	42/5
Supervisor(s) Senior lecturer Tarja Ruokokoski			
Client Organisation /Partners Karu Store & Studio Oy			
<p><b>Abstract</b></p> <p>Oral piercings are the most common piercing style among young adults. Oral hygiene and self care of the piercing with the location, the size and the material of the jewel have an effect on the health of oral piercing. There are only a small number of scientific reviews about oral piercings published in Finnish. Information about oral piercings can only be found in publications for health care professionals and the information doesn't reach people who have oral piercings. The complications caused by oral piercings can be prevented by professional actions of the piercer and with the customers' thorough oral and oral piercings self care habits.</p> <p>The purpose of this thesis was to produce Finnish content to a web guide for the customers of piercing studios about how to maintain the health of an oral piercing. The web guide will be published on the piercing studio HalfBlock's web site at the beginning of the year 2015. The objective of our thesis was to gather scientifically justified information about oral piercings and self care to people, who have or are going to have an oral piercing. Our objective was also with the self care instructions to prevent complications caused by oral piercings.</p> <p>The thesis was implemented as a functional thesis. The methods used in this thesis were an interview, a questionnaire and scientific publications. The content of the web guide was written based on the literature and expectations of the orderer. The content of the guide was pretested by the enquiry which oral piercing customers filled after watching a PowerPoint-show about oral piercings and oral self care at the piercing studio which toured several summer festivals in Finland in summer 2014. According to the feedback the guide had information which was already familiar to the target group but the content was still seen as interesting. The information was improved by the feedback and the content of the web guide has been gathered for HalfBlock piercing studio to be published on their web page. Also the orderer of our thesis evaluated our product and we developed it according to the feedback we were given.</p> <p>A development idea for this thesis is to supplement the web guide with information about mouth rinses suitable for use after having an oral piercing and a guide about oral piercings and self-care for oral health care professionals.</p>			
Keywords Oral self care, oral health, health promotion, oral piercing, web guide			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	8
3	SUUN ALUEEN LÄVISTYKSET .....	9
3.1	Lävistysten historiaa .....	9
3.2	Lävistäjänä toimiminen Suomessa .....	9
3.3	Lävistäminen suun alueella .....	10
3.4	Lävistyskorumateriaalit ja korun vaihtoväli .....	11
3.5	Tuoreen lävistyksen hoito .....	12
3.6	Suun alueen lävistysten mahdolliset haitat .....	13
4	LÄVISTYSASIAKKAAN SUUN TERVEYS .....	16
4.1	Suuhygieniä .....	16
4.1.1	Suun puhdistaminen .....	16
4.1.2	Ksylimidi .....	17
4.2	Hampaiden kiinnityskudossairaudet .....	17
4.3	Tupakka ja nuuska .....	18
4.4	Hammastraumat .....	19
5	VERKKO-OPPAAN SISÄLTÖ OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA .....	21
5.1	Sisällön suunnittelu ja toteutus .....	21
5.2	Sisällön esitelmä .....	23
5.3	Tuotoksen arviointi .....	26
6	POHDINTA .....	27
6.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	27
6.2	Oppaan arviointi .....	28
6.3	Ammatillinen kehittyminen .....	28
6.4	Kehittämissuositukset .....	29
	LÄHTEET .....	30
	LIITE 1: SAATEKIRJE JA KYSYMYKSET LÄVISTÄJÄLLE .....	35
	LIITE 2: KÄYTTÖOIKEUS VALOKUVAAN .....	36
	LIITE 3: POWERPOINT-esitys LÄVISTYSASIAKKAILE .....	37
	LIITE 4: KYSELYLOMAKE LÄVISTYSASIAKKAILE VERKKO-OPPAAN SISÄLLÖN ESITELMÄKSI .....	39

LIITE 5: KUINKA SÄILYTÄT SUUN ALUEEN LÄVISTYKSESI TERVEENÄ? VERKKO-OPPAAN SISÄLTÖ40

## 1 JOHDANTO

Lävistyksen ovat kuuluneet ihmiskunnan historiassa moniin kulttuureihin ja suhtautuminen niihin on vaihdellut eri aikakausina. Nykyään lävistyksiä otetaan esimerkiksi esteettisistä syistä tai valtavirrasta erottautumiseksi (Hokkanen 2012, 7-38). Suun alueen lävistyksen, erityisesti kielessä ja huulissa, ovat tutkimuksen mukaan kaikkein yleisin lävistysmuoto nuorilla aikuisilla (Hennequin-Hoenderdos, Slot, Van der Weijden 2012; Vieira, Ribeiro, Alves, Pinheiro 2011).

Lävistys tarkoittaa ihon ja sen alla olevan kudoksen lävistämistä ontolla neulalla. Toimenpiteessä ihoa ja kudosta poistetaan, sillä tarkoituksena on luoda pieni väylä korua varten. (Camphausen 1997, 114.) Lävistyksen normaaliin paranemisprosessiin kuuluu turvotus, lievä veren- ja kudosten vuoto sekä paikallinen kipu (Hennequin-Hoenderdos, ym. 2011). Lävistyksen sijainnista riippuen suun alueen lävistyksen voivat aiheuttaa erilaisia haittoja, kuten hampaiden lohkeamia, ientäymiä ja infektioita (Chismark 2013).

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia sisältö HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen Internet-sivuilla julkaistavaan oppaaseen, jonka avulla jaamme lävistysasiakkaille tieteellisesti perusteltua ja lävistäjien käytännön kautta saamaa tietoa siitä, miten suun alueen lävistys voidaan säilyttää terveenä. Useiden lävistysliikkeiden Internet-sivuilla on saatavilla tietoa suun alueen lävistyksistä, mutta tiedon alkuperästä ei ole varmuutta puutteellisten lähdemerkintöjen vuoksi. Suomenkielistä suun alueen lävistyksiin liittyvää näyttöön perustuvaa tietoa on tarjolla lähinnä vain terveysalan ammattilehdissä tai -julkaisuissa, joten tieto tavoittaa vain marginaalisen ryhmän ihmisistä, joilla on suun alueen lävistys. Tuotoksemme kaltaista kohderyhmää helposti tavoitettavaa opasta ei ole aiemmin tehty, joten oppaan laatiminen lävistysasiakkaille on perusteltua.

Opinnäytetyön tilaajana on tatuointi- ja lävistysliike HalfBlock, jolla on toimipisteet Lahdessa ja Kuopiossa. Keskustelimme tilaajan kanssa opinnäytetyön alkuvaiheessa opinnäytetyön tuotoksesta ja päädyimme tekemään sisällön verkko-oppaaseen, jonka tarkoituksena on jakaa lävistysasiakkaille tieteellisesti perusteltua ja lävistäjien käytännön kautta saamaa tietoa siitä, miten suun alueen lävistys voidaan säilyttää terveenä. Oppaan sisältö tehdään HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen käyttöön julkaistavaksi heidän vuoden 2015 alussa uudistuvilla verkkosivuillaan. Työn tilaaja määrittelee itse verkkosivujen ja oppaan ulkoasun. Opinnäytetyön tavoitteena on oppaan avulla minimoida heikosta suuhygieniasta, lävistysten sijainnista ja lävistyksen huonosta omahoidosta johtuvia suun alueen lävistysten haittoja henkilöillä, joilla on tai jotka harkitsevat ottavansa suun alueen lävistyksen.

Esitestaamme verkko-oppaan sisältöä tekemällä PowerPoint-esityksen. Esitystä näytetään lävistysasiakkaille opinnäytetyön tilaajan lävistyspisteellä "festaribussissa" kesän 2014 festivaaleilla. Esityksen sisältönä on 11 diaa, jotka käsittelevät suun alueen lävistysten hoitoa ja suuhygieniaa. Laadimme esityksen ohien lävistysasiakkaille lyhyen kyselykaavakkeen, jonka avulla selvitämme, palveliiko esityksemme sisältämä tieto asiakkaita.

Opinnäytetyön aiheen valitsimme henkilökohtaisen kiinnostuksemme pohjalta, sillä lävistykset ovat mielestämme mielenkiintoinen kehonmuokkauksen suuntaus. Aihe on ajankohtainen ja sivuaa tulevaa ammattiamme, sillä suun alueen lävistykset ovat jatkuvasti yleistyvä trendi. Olemme opintojemme myötä ymmärtäneet suuhygienian ja suun hoidon moninaiset vaikutukset yleisterveyteen, minkä johdosta kiinnostuimme myös suuhygienian vaikutuksesta suun alueen lävistykseen, niiden omahoitoon ja suuontelon sekä suun alueen lävistysten terveenä säilymiseen.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön aihe on suun alueen lävistysten säilyttäminen terveenä omahoidon avulla. Työn tarkoituksena on laatia sisältö verkko-oppaaseen, joka tulee HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen käyttöön ja julkaistavaksi sen verkkosivuilla. Oppaan sisältö käsittelee suun alueen lävistysten säilyttämistä terveenä, niistä aiheutuvien haittojen ennaltaehkäisyä ja suuhygienian vaikutusta lävistysten terveyteen. Rajaamme aiheen siten, että se palvelee lävistysasiakkaita, joilla on suun alueen lävistys, sillä laatimamme oppaan sisältö julkaistaan lävistysliikkeen verkkosivuilla asiakkaita varten. Tavoitteena on oppaaseen tulevan tiedon avulla herättää lävistysasiakkaiden mielenkiinto suun terveyttä kohtaan tarjoamalla suun alueen lävistysten kannalta olennaista tietoa suun omahoidosta sekä lävistysten hoidosta. Tavoitteena on tiedonjaolla myös minimoida suun alueen lävistysten haittoja, jotka voivat johtua heikosta suuhygieniasta tai suun alueen lävistysten huonosta hoidosta. Haluamme opinnäytetyössä tuoda lävistäjien näkökulman rinnalle myös suun terveydenhuoltoalan näkökulmaa lävistysten hoidosta. Tämän myötä mahdollistuu lävistysasiakkaiden monipuolisempi informointi riskeistä ja hoidosta suun alueen lävistyksiin liittyen. Tuotoksen pidemmän ajan tavoitteena on parantaa suun alueen lävistyksiä ottaneiden henkilöiden suun omahoitovalmiuksia. Pyrimme työssämme asiakaslähtöisyyteen tarkastelemalla tuotostamme kohderyhmän näkökulmasta.

Opinnäytetyötä ohjaavat keskeiset kysymykset:

Mitkä ovat suun alueen lävistysten yleisimmät haitat ja niiden syyt?

Mitä vaikutuksia suun omahoidolla on suun alueen lävistysten terveyteen?

Mitä kuuluu hyvään suun omahoitoon?

Millainen on hyvä ohjemateriaali?



### 3 SUUN ALUEEN LÄVISTYKSET

#### 3.1 Lävistysten historiaa

Lävistyksset ovat tatuointien ja polttomerkkien rinnalla olleet pitkään osa eri kulttuureita. Kehoon tehdyt merkit ovat olleet esimerkiksi yhteisöllisyyttä vahvistavia symboleita tai siirtymäriittejä. Vanhimmat kirjalliset maininnat lävistys- ja kehonmuokkausrituaaleista ulottuvat 5000 vuoden taakse Intiaan. Useita lävistyksiä on käytetty aikojen saatossa eri kulttuureissa muun muassa merkinä sosiaalisesta asemasta, vauraudesta tai avioitumisesta. Lävistyksiä on tehty myös erilaisten lääkinällisten oppien mukaisesti, esimerkiksi nenälävistysten uskottiin helpottavan kuukautis- ja synnytyskipuja. Alpeilta löydettyllä, maailman vanhimmalla muumiolla, jäämies Ötziillä oli useita tatuointeja ja kymmenmillisiksi laajennetut lävistyksset korvissaan. Vanhin huulilävistyksiä tehnyt sivistyskansan olivat Mesoamerikassa 1100 eaa.–200 eaa. vaikuttaneet Olmecit. (Hokkanen 2012, 7-38; Juntunen 2004, 234.) Aikojen saatossa ainakin Atsteekit, Maya-intiaanit ja Amerikan Intiaanit lävistivät kieliään uskonnollisiin rituaaleihinsa liittyen (Roberts 2004).

Suhtautuminen lävistyksiin on aikojen saatossa vaihdellut ajoittain ja paikoittain. Tatuoinnit ja lävistyksset miellettiin pitkään merimiesten, vankien ja rikollisten merkeiksi. Vielä 1800-luvun loppupuolella yhdysvalloissa naiset pitivät korvakoruja, mutta 1900-luvun alussa ilmapiiri muuttui hyvin konservatiiviseksi. Asenteet vaihtelivat edestakaisin konservatiivisen ja vapaamielisyyden välillä. Korvien lävistäminen ei ollut sosiaalisesti hyväksyttävää 1950-luvulla, mutta se muuttui saman vuosikymmenen aikana muoti-ilmiöksi, kun Englannin kuningattareksi kruunattu Elisabet II otti lävistysreiät korviinsa. (Hokkanen 2012, 7-38.)

Länsimaalainen lävistyskulttuuri käynnistyi 1960-luvun loppupuolella Yhdysvalloissa kun hippiliikkeen myötä nenä- ja korvalävistyksset yleistyivät. (Roberts 2004.) Kehollisen itseilmaisun uusia ilmenemismuotoja kohtaan olleita asenteita vapautti myös seksuaalivallankumous. Nenälävistyksset liitettiin 1970-luvulla osaksi punk-kapinallisuutta ja vähitellen ne muuttuivat valtavirran suosioon. Nykykulttuurissa lävistyksiä otetaan esimerkiksi esteettisistä syistä, erottuakseen valtavirrasta ja merkiksi elämän tärkeistä kokemuksista tai joukkoon kuulumisen merkiksi. (Hokkanen 2012, 7-38.)

#### 3.2 Lävistäjänä toimiminen Suomessa

Suomessa lävistäjältä ei vaadita virallista koulutusta, lisensoijaa tai terveydenhoitoalan koulutusta, eli käytännössä kuka tahansa voi tehdä lävistyksen. Useimmiten lävistäjäksi kouluttaudutaan kokeneen lävistäjän oppipoikana vähintään puoli vuotta. Myös pari päivää kestäviä lävistyskursseja järjestetään. Niiden aikana käydään läpi ihmisen anatomiaa, aseptiikkaa, välineiden sterilointia ja käytännön lävistysjärjöstystä. Ammattitaitoiset lävistäjät ovat vastuuntuntoisia ja toimivat aseptisesti. Lävistäjän on hyvä olla ensiaputaitoinen mahdollisten lävistettäessä tapahtuvien yllättävien reaktioiden takia. (Vantaan kaupunki 2006; Larypiercing 2014.)

Lävistysliikkeen toiminta kuuluu kuluttajaturvallisuuslain piiriin. Lävistyspalveluja tarjoava on velvollinen tekemään ilmoituksen toiminnan aloittamisesta kuntansa kuluttajaturvallisuusvalvontaviranomaiselle. Kuluttajaturvallisuuslain mukaan toiminnanharjoittajan tulee myös laatia turvallisuusasiakirja kustakin kuluttajapalvelustaan ennen palvelun tarjoamisen aloittamista. Turvallisuusasiakirjan tulee sisältää suunnitelma vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi sekä niiden tiedottamiseksi palvelun tarjoamisessa mukana oleville. (Kuluttajaturvallisuuslaki 2011, § 6; Turvallisuus- ja kemikaalivirasto TUKES 2011.)

Toiminnanharjoittajan on toiminnallaan varmistuttava siitä, että hänen myymistään tuotteista tai palvelusta ei aiheudu vaaraa kenenkään terveydelle tai omaisuudelle. Hänellä tulee olla riittävät ja oikeat tiedot myymistään tavaroista ja palveluista sekä arvioitava niihin liittyvät riskit. (Kuluttajaturvallisuuslaki 2011, §5.)

### 3.3 Lävistäminen suun alueella

Viimeisten vuosikymmenten aikana suun alueen lävistyksiset ovat yleistyneet nuorten aikuisten keskuudessa. (Hennequin-Hoenderdos, ym. 2012). Yleisimpiä suun alueen lävistyksiä ovat kieli- ja huulilävistyksiset, mutta lävistyksiä tehdään myös muun muassa poskiin, uvulaan eli kitakielekkeeseen sekä frenulumiin, jolla voidaan tarkoittaa ylähuuli-, alahuuli- tai kielijännettä. (Vieira, ym. 2011).

Huuli voidaan lävistää melkein mistä kohtaa tahansa joko vertikaalisesti, eli pystysuunnassa tai lateraalisesti, jolloin toinen puoli lävistyksestä on huulella suun ulkopuolella ja toinen sisäpuolella. Huulilävistyksissä koruna voidaan käyttää tappia tai rengasta. Philtrumissa, eli ylähuulen keskiosan ja nenän välisessä urassa olevaa tappilävistystä kutsutaan medusaksi, kun taas ylähuulen sivussa olevalla lävistyksellä on useita nimityksiä, ja sitä voidaan kutsua esimerkiksi madonnaksi tai monroeksi. Alahuulen lävistystä kutsutaan labretiksi ja se voi sijaita missä kohdassa alahuulta tahansa. (Lävistysliike.)

Kieltä lävistettäessä pidetään kielestä kiinni puristimilla ja kieli lävistetään dorsoventraalisesti, eli neula menee sisään kielen alapuolelta ja tulee ulos kielen yläpuolelta. Lävistysneula on samankokoinen kuin lävistyskoru. Yleisin koru kielilävistyksessä on barbell eli tappi, jossa on suora varsi ja pallo molemmissa päissä. Huulilävistys tehdään yleisimmin alahuuleen huulirajan alapuolelle. Koruna käytetään tappia tai rengasta. Ensikorun tulisi olla tarpeeksi pitkä, koska lävistysalue turpoaa aluksi. Turvotuksen laskettua lävistykseen on vaihdettava lyhyempi tappi. (Kacerik 2008.)

Lävistämisprosessi on suhteellisen nopea ja yksinkertainen toimenpide. Suun alueen lävistäminen ei vaadi kivunlievitystä, sillä jotkut eivät koe kipua lainkaan ja jotkut tuntevat vain hetkellistä epämu-kavuutta lävistettäessä. Tuore lävistys on avohaava ja voi siten olla infektiokanava verenkiertoon. Korun tulisi antaa olla paikallaan lävistyksen teon jälkeen, jotta haava saa parantua rauhassa. Lävistyksen paranemisaikana ja paranemisen jälkeen on erityisen tärkeää pitää huolta hyvästä suuhygieniasta. (Hennequin-Hoenderdos, ym. 2011.)

### 3.4 Lävistyskorumateriaalit ja korun vaihtoväli

Lävistyskoruissa käytetään useita eri materiaaleja. Korun tulisi olla valmistettu materiaalista, johon keho ei reagoi, kuten esimerkiksi ruostumattomasta teräksestä, titaanista, kullasta tai platinasta. Useimmin allergiaa aiheuttava metalli on nikkeli. (Hennequin-Hoenderdos, ym. 2011.)

Lävistyskoru on jatkuvasti kosketuksissa haavaan ja osittain kudoksen sisällä. Sen vuoksi eri korumateriaaleista vain osa sopii käytettäväksi ensikoruna tuoreessa lävistyksessä. Materiaalin ohella erityisesti ensikoruja valittaessa tulee ottaa huomioon myös korun koko, malli ja laatu, sillä ne vaikuttavat lävistyksen paranemiseen. Korumateriaalin tulee kestää autoklaavisteriloinnin kuumuus ja paine. Materiaalin tulee olla kudoksille sopiva. (Association Of Professional Piercers APP 2012.) Taulukkoon 1 on koottu tietoa eri lävistyskorumateriaaleista ja niiden ominaisuuksista Association of Professional Piercersin oppaasta Jewelry For Initial Piercings (2012).

Taulukko 1. Lävistyskorumateriaalit ja niiden ominaisuudet.

<b>Korumateriaali</b>	<b>Materiaalin ominaisuudet</b>
Kirurginteräs	Useimmin käytetty metalliseos lävistyskoruissa. Vain tietyt laadut ovat ISO-merkittyjä ja kudosityhteensopivia.
Titaani	Kevyt metalli, josta voidaan tehdä nikkeli-allergikoille sopivia koruja. ISO-merkityt titaanilaadut ovat nikkelpitoisuudeltaan implanttikäyttöön sopivia, joten ne ovat turvallisia myös lävistyskoruissa.
Niobium	Titaanin kaltainen metalli, jota käytetään laajalti lävistäjien keskuudessa.
Kulta	Pehmeä korumateriaali. Lävistyskoruissa käytettävän kullan on oltava arvoltaan 14K tai korkeampi, nikkeli-vapaata ja kudosityhteensopivaa. 18K on liian pehmeää lävistyskorukäyttöön, koska se naarmuuntuu helposti. Kullatut korut eivät sovi tuoreisiin lävistyksiin, sillä kultaus voi kulua tai murentua pois, jolloin pohjametalli on kosketuksissa kudoksiin.
Platina	Metallina erittäin reagoimaton, mutta kallis lävistyskorumateriaali.
Ihmisen kudosten kanssa yhteensopivat muovit	Kudosityhteensopivista muoveista voidaan valmistaa lävistyskoruja, jotka sopivat myös ensikorukäyttöön. Muovikoruja suositellaan vaihtamaan muita materiaaleja useammin, sillä ne jäykistyvät

	pitkässä käytössä ja katkeavat näin ollen helpommin.
Lyijyttömät lasikorut	Materiaalina reagoimatonta. Turvallinen ensikorukäyttöön. Voidaan myös steriloida autoklaavissa.
Luonnonmateriaalit (esim. luu, sarvi, puu, meripihka, kivi)	Voidaan käyttää täysin parantuneissa lävistyksissä. Niitä on käytetty kautta aikojen ympäri maailmaa lävistyskoruissa. Halkeamat ja epätasaiset pinnat ovat melko yleisiä luonnon materiaaleissa, mutta toimivat hyvänä kasvualustana mikrobeille ja voivat altistaa tulehduksille.

Lävistäjä Reinikainen-Puustisen (2014-06-10) mukaan suun alueen lävistyskoru on syytä vaihtaa tarpeeksi usein, sillä suussa varsinkin muovikorun pinta kuluu ja naarmuuntuu herkästi. Lisäksi suun alueen lävistyskoru kerää plakkia ja siihen muodostuu hammaskiveä. Kieli- ja huulikoru tulisi vaihtaa vähintään 6 kuukauden välein. Smiley-lävistykseen (ylähuulen frenulumin lävistys) koru vaihdetaan 3–5 kuukauden ja tongue web -lävistykseen (kielijänteen lävistys) 2–4 kuukauden välein. Kielikorussa kannattaa suosia muovista palloa, jotta riski hampaiden lohkeamisiin olisi pienempi.

Korumateriaaleissa käytetään ISO-merkintää, joka kannattaa huomioida korumateriaalia valittaessa. ISO eli International Organization for Standardization tuottaa kansainvälisiä riippumattomia standardeja. ISO tarjoaa maailmanlaajuisia ohjeita tuotteille, palveluille tai järjestelmille taaten niiden turvallisuuden, laadun ja tehokkuuden. (International Organization for Standardization ISO s.a.)

### 3.5 Tuoreen lävistyksen hoito

Lävistyksen hoidossa on huomiotava, että lävistys on haavana erityinen, sillä kudoksen täytyy parantua vierasesineen ympärille (Association Of Professional Piercers APP 2012). Ensimmäisten viiden päivän aikana lävistyksen teosta lävistetyn alueen turvotus, lievä verenvuoto, mustelma, aristavuus ja kudosten vuoto ovat normaaleja reaktioita. Paranemisaika vaihtelee lävistysalueesta riippuen. Kielilävistyksellä paranemisaika on keskimäärin 6–8 viikkoa, alahuulessa 6–16 viikkoa ja ylähuulessa 6–24 viikkoa. Suun alueen lävistysaavojen paranemisaikat ovat suhteellisen lyhyitä. Vertailukohteenä voidaan ajatella napalävistystä, jonka paranemisaika on 6–9 kuukautta. (Hennequin-Hoenderdos, ym. 2011.)

Lävistystä on käsiteltävä aina puhtain käsin (Association Of Professional Piercers APP 2012). Suun purskuttelua antimikrobisella suuvedellä suositellaan käytettäväksi lävistyksen teon jälkeen, sillä se auttaa lävistystä paranemaan ja säännöllisesti käytettynä vähentää infektion riskiä (Hennequin-Hoenderdos, ym. 2011). Purskuttelu tulisi tehdä ruuan jälkeen ja ennen nukkumaan menoa, kunnes lävistys on kokonaan parantunut. Liian usein toistuva tai liian voimakkaalla huuhteella tehty purskut-

telu voi ärsyttää ja värjätä suuta ja lävistystä. Huulikoru tulee puhdistaa purskuttelun lisäksi myös suun ulkopuolelta esimerkiksi keittosuolaliuoksella huuhtelemalla. Uuden suun alueen lävistyksen hoitoon kuuluu myös hammasharjan vaihtaminen uuteen ja puhtaaseen lävistyksen teon jälkeen. Lävistyksen parannuttua korusta kannattaa harjata siihen kertynyt bakteerimassa säännöllisesti pois. (Association Of Professional Piercers APP 2012.)

Antimikrobiset suuvedet ovat lyhytaikaseen käyttöön tarkoitettuja plakin määrää vähentäviä suuveisiä. Vaikuttavista aineista klooriheksidiinillä on huomattavan laaja antimikrobikirjo. Suun mikrobeista herkimpiä klooriheksidiinille ovat mutans streptokokit. Sienet kuten *Candida albicans* ei ole niin herkkä klooriheksidiinin vaikutukselle. Klooriheksidiinin tehoa vähentävät merkittävästi kalsium sekä natriumlauryylisulfaatti, jota on joissakin hammastahnoissa. (Tenovuo ja Pienihäkkinen 2014.)

Klooriheksidiinipitoista suuvettä käytetään yleensä korvaamaan mekaaninen puhdistus tai tehostamaan sen vaikutusta. Yleensä suuvettä käytetään purskuttelemalla 2 kertaa päivässä kahden viikon ajan. Jos käyttöajan halutaan olevan pidempi, olisi käyttökerrat syytä jättää 2-3 kertaan viikossa. Tuntia ennen, ja muutamaan tuntiin suuveden käytön jälkeen ei tulisi nauttia maitotuotteita. Hoidon aikana ei tulisi käyttää hammastahnaa, joka sisältää vaahtoavaa ainesosaa, natriumlauryylisulfaattia. (Tenovuo ja Pienihäkkinen 2014.)

Klooriheksidiinin tavallisimpia sivuvaikutuksia ovat limakalvojen arkuus ja kirvely, hampaiden ja kielen värjäytyminen sekä makuaistin ohimenevät muutokset. Sivuvaikutukset riippuvat aineen pitoisuudesta ja käyttökerroista, mutta jo muutaman viikon käyttö laimeillakin pitoisuuksilla voi aiheuttaa sivuvaikutuksia. (Tenovuo ja Pienihäkkinen 2014.) Koska suun alueen lävistyksen paranemisvaiheessa suu tulisi huuhtoa aina ruokailujen jälkeen ja ennen nukkumaanmenoa, käyttökertoja tulee päivässä useita. Jos käytetään klooriheksidiinipitoista suuvettä, olisi suuveden klooriheksidiinipitoisuuden oltava matala. Suuvettä kannattaa siis laimentaa, tai hankkia jo valmiiksi miedompaa suuvettä.

Tupakointia tulisi välttää, sillä se lisää komplikaatioiden riskiä ja pidentää lävistyksen paranemisaikaa. Lävistyksen paranemisaikana olisi syytä välttää esimerkiksi kynsien, kynien tai muiden esineiden pureskelua, sillä niissä voi olla bakteereita, jotka lävistykseen päästessään lisäävät infektoriskiä. (Association Of Professional Piercers APP 2012.) Suun alueen lävistyksen kanssa on opeteltava syömään ja puremaan varovaisesti, niin ettei vahingossa pure lävistyskorua. Kielikorun pallo voi helposti jäädä hampaiden väliin vahingoittaen hampaita. Korulla leikkiminen, esimerkiksi liikuttelemalla sitä hampaita tai kieltä vasten, voi myös vahingoittaa ikeniä ja hampaita sekä lisätä syljeneritystä. (Hennequin-Hoenderdos, ym. 2011.)

### 3.6 Suun alueen lävistysten mahdolliset haitat

Suun alueen lävistykset voivat aiheuttaa sekä välittömiä että viivästyneitä komplikaatioita eli sivuhäiriöitä (Vieira, Ribeiro, Pinheiro ja Alves 2011). Välittömällä komplikaatiolla tarkoitetaan toimenpiteen aikana tai heti toimenpiteen jälkeen ilmeneviä komplikaatioita. Viivästynyt komplikaatio puolestaan ilmenee viiveellä toimenpiteen jälkeen. (Juutilainen 2009.) Jotta näiltä komplikaatioilta vältyttäisiin,

olisi lävistys syytä olla ammattilaisen tekemä ja sen lisäksi olisi syytä käydä säännöllisesti tarkastuksessa suun terveydenhuollossa. Lävistys aiheuttaa infektoriskin, koska siinä tunkeudutaan ihonalaiseen kudokseen. Lävistäminen ja koru vievät mukanaan haavaan suun bakteereita, jotka verenkiertoon joutuessaan voivat aiheuttaa esimerkiksi sydämen endokardiitin, jolla tarkoitetaan sydämen läppärakenteiden ja sisäkalvon mikrobituloista. (Vieira, ym. 2011.)

Yleisimmät krooniset ongelmat suun alueen (kieli, huuli, poski, uvula) lävistysten kanssa ovat hammasvaurio kuten lohkeama, infektio tai absessi, arven muodostuminen, hermovaurio, metalliylherkyys ja kielikorun sisäänkasvaminen (Chismark 2013). Hennequin-Hoenderdosin, Slotin ja Van der Weijdenin (2011) tekemästä tutkimuksesta selvisi, että huulilävistyksissä ikenen vetäymät olivat yleisimpiä komplikaatioita. Parodontiittia eli hampaan kiinnityskudosten tulehdusta ja ikenen vetäymää havaittiin alaetuhampaissa. Kielilävistyksen kanssa yleisimpiä komplikaatioita olivat hampaiden lohkeamat, jotka johtuivat tavoista kolisutella, pureskella, leikkiä, hieroa tai tökkiä hampaita kielilävistyksen korulla.

Kielikoru kerää ympärilleen bakteereita, plakkia ja hammaskiveä. Hammasplakki on kariksen ja parodontologisten eli hampaan kiinnityskudosten sairauksien pääasiallinen etiologinen syy. Tupakoivilla bakteerimäärät ovat suurempia kuin tupakoimattomilla. *Candida Albicansia* on havaittu lävistyksen ympärillä ja mitä pidempään kielikoru on ollut paikallaan, sitä suurempi on parodontopatoogien eli hampaan kiinnityskudossairauksien taudinaiheuttajien esiintyvyys. (Chismark 2013; Ziebolz, Hornecker ja Mausberg 2009.)

Ziebolz, Hornecker ja Mausberg (2009) tekivät tutkimuksen, jossa tutkittiin kielilävistyksiin liittyviä mikrobiologisia löydöksiä. Tutkimuksessa oli osallisena 12 henkilöä, joilla oli kielikoru. Tutkittavilta selvitettiin löydösten ohella taustatietoina myös heidän korunsa materiaali, korun paikallaanoloaika sekä suuhygieni- ja tupakointitottumukset. Osallistujien korujen materiaalina oli joko titaani tai ruostumaton teräs. Tutkimuksesta kävi selvästi ilmi, että mitä kauemmin koru oli ollut paikallaan ja mitä heikommat olivat suuhygieniatottumukset, sitä haitallisemmaksi hampaan kiinnityskudoksille haitallinen mikrobikanta muuttui. Korumateriaalin yhteys bakteerien tarttumiseen eli kolonisoitumiseen jäi tässä tutkimuksessa kyseenalaiseksi.

Vieira, Ribeiro, Pinheiro ja Alves (2011) tekivät tutkimuksen, jossa oli mukana 39 aikuista, joilla oli tutkimushetkellä käytössään tai oli aiemmin ollut suun alueen lävistyksiä. Tutkimuksessa havaittiin, että yleisimpiä haittavaikutuksia olivat kipu, turvotus, verenvuoto, paikallinen infektio, lävistysten jälkeisten ensimmäisten viikkojen aikana esiintyvä puhe- ja pureskeluvaikeus. Vaikeampia haittavaikutuksia olivat pidentynyt verenvuoto, useat infektiot ja hengitystieongelmat johtuen korun hengitysteihin vetämisestä tai kielen turvotuksesta. Johtopäätöksenä havaittiin, että erityisen riskialttiita komplikaatioille ovat henkilöt, joilla on verenvuototaipumus, vajaa immuunipuolustus tai vakavia sydänsairauksia.

Jos lävistyskorun tappi on liian lyhyt, se voi aiheuttaa kudoksen liikakasvua ja koru voidaan joutua poistamaan kirurgisesti. Jos taas tappi on liian pitkä, se voi vaurioittaa suun muita kudoksia, kuten

hampaita tai limakalvoja. Liian pitkä lävistyskoru kerää enemmän plakkia ja siihen muodostuu helpommin hammaskiveä. Lävistyskoru onkin yleensä asennusvaiheessa pitkä lävistetyn alueen turvotuksen vuoksi ja kun lävistys on parantunut ja turvotus laskenut, paikalle vaihdetaan lyhyempi, sopivan mittainen koru. (Vieira, ym. 2011.)

Kapferer ja Beier (2012) tekivät tutkimuksen, johon osallistui 47 henkilöä, ja joilla kullakin oli yksi lateraalinen lävistys. Tutkimuksessa tutkittiin lävistyksen välittömässä läheisyydessä olevaa hammasta ja vertailukohtana käytettiin kyseisen hampaan vastaavaa toisen leukapuoliskon hammasta. Tutkimuksen mukaan alahuulen lateraalisen lävistyksen kohdalla olevissa hampaissa plakkimäärä oli huomattavasti suurempi kuin vastakkaisen puolen kontrollihampaassa. Sen sijaan huulilävistys ei aiheuttanut juurikaan ienvetäymiä tai hampaan kiilteen tai dentiinin eli hammasluun vaurioita, jonka epäillään johtuneen siitä, että tutkittavien lävistykset sijaitsivat alahampaiden kiillesementtirajan yläpuolella. Korumateriaalilla ei havaittu olevan vaikutusta tuloksiin.

Lävistyksistä aiheutuvat vakavat komplikaatiot ovat harvinaisia, mutta kielilävistyksen aiheuttamina komplikaatioina on raportoitu endokardiitin lisäksi muita vakavia tiloja kuten Ludwigin angiina (suunpohjan märkivä sidekudostulehdus), aivoabsessi eli paikallinen mikrobin aiheuttama tulehdus aivoissa sekä ihon bakteeri-infektio. Rungas verenvuoto kielilävistyksen jälkeen voi aiheuttaa verenhukkaa. (Vieira, ym. 2011.)

Yksinkertaisilla toimenpiteillä, kuten aseptisellä työskentelyllä pystytään vähentämään komplikaatioiden, kuten infektioiden tai allergisten reaktioiden riskiä. Korun aspiroinnin eli hengitysteihin vetämisen tai nielemisen välttämiseksi korun huolellinen kiinnitys on tärkeää. (Vieira, ym. 2011.)

Yleisimpiä suun alueen lävistysten haittoja ovat siis hampaiden lohkeamat ja ienvetäymät. Hampaiden lohkeaminen oli tutkimusten mukaan yleisintä ihmisillä, joilla oli kielilävistys. Kielilävistysten aiheuttamat hampaiden lohkeamiset on ennaltaehkäistävissä oikeankokoisella korun valinnalla ja sillä, että korua ei pureskella tai sillä ei leikitä suussa. Huulilävistysten aiheuttama yleisin haitta on ikenen vetäymä. Tässäkin oikeankokoisen korun valinnalla ja lävistyksen sijainnilla pystytään haittojen riski minimoimaan. Koska lävistyksen teossa tunkeudutaan ihonalaisiin kudoksiin, on aseptikka tärkeää lävistettäessä. Lävistyksen kautta verenkiertoon voi päästä suun bakteereja, jotka voivat aiheuttaa tulehduksia varsinkin henkilöille, joilla on immuunipuolustuksen vaje tai vakava sydänsairaus.

## 4 LÄVISTYSASIAKKAAN SUUN TERVEYS

### 4.1 Suuhygienia

Tutkimusten mukaan hyvä suuhygienia vaikuttaa suun alueen lävistysten terveyteen. Muita asioita, joihin suun alueen lävistysten yhteydessä tulee erityisesti kiinnittää huomiota, ovat suun kiinnityskudossairaudet, hammastraumat sekä tupakointi- ja nuuskaamistottumukset, sillä tupakoivilla esimerkiksi suun haavat paranevat hitaammin (Keskinen 2009).

Tehokkain ja paras hoito kaikissa terveyteen liittyvissä asioissa on ennaltaehkäisevä hoito. Suun terveydenhoitohenkilökunnan tärkeä tehtävä on opettaa ja motivoida potilaita suun tehokkaaseen omahoitoon. (Uitto 2008.) Kun suussa ei ole plakkiretentioita - eli kohtia, joihin plakki voi kertyä - kuten avoimia kariespesäkkeitä, epätasaisia paikkoja tai hammaskiveä, on jokaisella mahdollisuus puhdistaa suunsa hyvin itse. Suun terveystottumukset, joihin kuuluvat esimerkiksi ravintotottumukset ja suun puhdistaminen, vaikuttavat vähintään yhtä paljon suun terveyden edistämiseen kuin uudet saavutukset tutkimuksissa tai teknologiassa tällä alalla. (Keto ja Murtomaa 2008.)

Ihmiset ovat entistä tietoisempia terveyden vaikutuksesta elämänlaatuun, ja vastuu omasta terveydestä on viime aikoina korostunut. Jokaisella ihmisellä on omanlainen tapansa edistää terveyttään, ja moni kaipaa enemmän tietoa sairauksien ehkäisemisestä ja suun omahoidosta. Suun omahoito koostuu monista eri toiminnoista: omasta havainnoinnista, itse tehtävistä ehkäisevistä toimenpiteistä, tavasta hoitaa suun terveyttä ja ammattihenkilökunnan hoitoon hakeutumisesta. (Keto ja Murtomaa 2008.)

Suun terveydenhuollon ammattilaisten tulisi perehtyä suun alueen lävistyksiin monipuolisesti, jotta yksilöllinen asiakkaan ohjaus mahdollistuisi. Erilaiset elämäntavat ja suuhygieniatottumukset vaikuttavat lävistysten terveyteen, minkä vuoksi kaikille eivät sovellu samat neuvot. Asiakkaan halua säilyttää lävistyskorunsa tulisi kunnioittaa ja auttaa häntä ammattimaisten ohjeiden avulla säilyttämään lävistyksensä sekä sitä ympäröivät kudokset terveenä.

#### 4.1.1 Suun puhdistaminen

Suun säännöllinen ja huolellinen puhdistaminen on tärkeää. Syljen proteiinit muodostavat hampaan pinnalle pellikkelikerroksen eli kalvon, johon streptokokki- ja aktinomykes-bakteerit pääsevät kiinnittymään. Tämä antaa kiinnityskohdan muille suun bakteerilajeille. Bakteerien määrä kasvaa nopeasti ja ne muodostavat järjestäytyneen bakteerimassan eli biofilmin hampaan pinnalle. (Könönen 2012.)

Suun terveyden ylläpitämiseksi hampaat tulisi puhdistaa mekaanisesti harjaamalla pehmeällä sähkö- tai manuaalishammasharjalla kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnaa käyttäen. Hampaat tulisi harjata aamulla ennen aamiaista ja illalla viimeisenä ennen nukkumaanmenoa. Hammasvälipintojen puhdistus olisi suositeltavaa tehdä vähintään kaksi kertaa viikossa hammaslangalla, lankaimella,



hammastikulla tai hammasväliharjalla. Kieleen voi myös kertyä bakteeripeitteitä, joka voi olla osasy halitoosiin eli pahanhajuiseen hengitykseen. Kieleen kertyvän bakteeripeitteen voi puhdistaa pehmeällä hammasharjalla, pienen lusikan uurrepuolella tai kielenpuhdistukseen suunnitellulla kaapimella. (Heikka, Sirviö 2009, 59–88.)

Lävistysasiakkaita hoitavan suun terveydenhuollon ammattilaisen tulisi olla tietoinen mahdollisten parodontopatoogeenien eli hampaiden kiinnityskudossairauksia aiheuttavien mikrobien kerääntymistä lävistysten ympärille ja neuvoa potilasta välttämään tapoja, jotka voivat johtaa traumaan tai ienveitsemään. Suuhygienistin tulisi olla tietoinen erilaisista komplikaatioista suun alueen lävistyksiin liittyen ja haastatella asiakasta mahdollisista riskeistä. Potilaan halutessa säilyttää lävistyksensä, häntä tulisi neuvoa pitämään huolta suuhygieniasta. Tarvittaessa potilaalle kannattaa suositella myös kielenpuhdistusta ja purskuteltavaa klooriheksidiiniliuosta. Koru tulisi myös ottaa pois ja puhdistaa se hammasharjalla ja liottaa klooriheksidiiniliuoksessa. (Chismark 2013; Ziebolz ym. 2009.)

#### 4.1.2 Ksylitoli

Ksylitoli on luonnollinen makeutusaine, jota suun bakteerit eivät pysty käyttämään hyväkseen. Se katkaisee happohyökkäyksen ja ehkäisee kariogeenisten eli kariesta aiheuttavien bakteerien kasvua sekä hampaiden reikiintymistä. Säännöllisesti käytettynä ksylitoli vähentää bakteeriplakin määrää ja ehkäisee bakteerien tarttumista hampaan pintaan tehden hampaan puhdistamisesta helpompaa. Ksylitoli lisää syljeneritystä, minkä seurauksena suun puolustuskyky paranee. Sylki kuljettaa mukanaan ravintoaineita ja hammaskiilteen mineraalien liukenemistä aiheuttavia, bakteerien muodostamia orgaanisia happoja pois suusta. Ksylitolin riittävä päiväannos on 5 grammaa eli tuotteen ksylitolipitoisuudesta riippuen 5–10 purukumia tai 8–10 pastillia. Ksylitolia tulisi käyttää pieninä määrinä pitkin päivää, aina aterian jälkeen 5–10 minuuttia kerrallaan. (Keskinen, Sirviö 2009, 54–57; Xylitol.net s.a.)

Ksylitoli pitää yllä suun terveyttä ja vähentää haitallisten bakteerien määrää suussa, mikä parantaa hampaiden vastustuskykyä. Terveet hampaat kestävät siis paremmin esimerkiksi mahdollista lävistyksen aiheuttamaa mekaanista rasitusta. Kun suun bakteerimäärä vähenee ksylitolin käytön myötä, suun ja lävistyksen puhdistaminen helpottuu.

#### 4.2 Hampaiden kiinnityskudossairaudet

Parodontium tarkoittaa hammasta ympäröiviä kudoksia, jotka kiinnittävät hampaan leukaluuhun. Parodontiumin kudokset, joihin kuuluvat ien, parodontaaliligamentti, juurisementti ja alveoliluu, suojelevat hammasta purentavoimilta ja osallistuvat puolustusreaktioihin suun patogeenisia mikrobeja vastaan. Koska suussa on yli 500 eri bakteerilajia, ovat hampaiden pinnoilla biofilimuodostumana kasvavien plakkibakteerien aiheuttamat parodontiumin tulehdukset yleisiä. Parodontaalissairauksien taudinkuvaa säätelevät bakteeriston määrä ja laatu, yksilön elintavat ja -tottumukset sekä geneettiset tekijät, kuten kudosten ominaisuudet ja immuunipuolustus. (Asikainen 2008; Uitto 2008.)

Gingiviitti eli ientulehdus on seurausta bakteeriplakin kertymisestä hampaan pinnalle ienrajaan, mikä taas johtuu puutteellisesta hampaiden puhdistuksesta (Könönen 2012). Terve ien on väriltään vaaleanpunainen ja se on kimmoisa ja kiinteä. Lievä gingiviitti saa ikenen reunan lievästi punertamaan ja turpoamaan, ja ientaskusta saattaa vuotaa väritöntä ientaskunestettä. Kohtalaisessa gingiviitissä ikenen pinta on punainen tai sinipunainen, kiiltävä ja sen marginaalinen reuna on turvonnut. Ienreunaa varovasti tylpällä instrumentilla hierottaessa, ientaskusta vuotaa verta. Jos ikenessä on voimakas tulehdus, on sen pinta punainen tai sinipunainen ja ien on turvonnut sekä haavainen ja ienverenvuotoa syntyy ilmapuustilla puhallettaessa. (Nieminen 2008.)

Gingiviitti voidaan hoitaa poistamalla plakki ienrajasta. Huolellisuus ja täsmällisyys päivittäisessä hampaiden puhdistamisessa ovat tärkeämpiä kuin puhdistuskertojen määrä. Gingiviitti on välttämätön parodontiitin kehittymiselle. Gingiviitti ei kuitenkaan aina etene parodontiitiksi, sillä parodontiitin syntymiseksi ja etenemiseksi vaaditaan plakin bakteerikoostumuksen muutoksia. Parodontiitti voi rajoittua yhden hampaan alueelle tai käsittää koko hampaiston. (Asikainen 2008; Könönen 2012.)

Gingiviitti sekä parodontiitti ovat globaalisti yleisimpiä sairauksia, joilla on myös yhteys joihinkin yleissairauksiin, kuten diabetekseen, sydän- ja verisuonitauteihin ja immunopuutossairauksiin (esim. HIV-infektio, leukemia). Useissa maissa parodontiitti on suurin syy hampaiden menetykseen ja siksi parodontiumin sairauksilta välttymiseen on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota. Terve parodontium on edellytys muiden hammassairauksien onnistuneelle hoidolle. (Uitto 2008.) Suun mikrobikanta muuttuu sitä haitallisemmaksi parodontiumille, mitä kauemmin lävistyskoru on ollut paikallaan ja mitä heikommat ovat suuhygieniatottumukset (Ziebolz, ym. 2009). Jos suussa on gingiviitti sekä kauan paikallaan ollut lävistyskoru ja suuhygienia on heikkoa riski parodontiittiin kasvaa. On siis tärkeää vaihtaa lävistyskoru säännöllisesti ja huolehtia suuhygieniasta.

#### 4.3 Tupakka ja nuuska

Tupakointi ja nuuskaaminen ovat yleisterveydelle haitallisia tapoja, sillä useilla niiden sisältämistä aineista on myrkyllisiä vaikutuksia. Molemmat aiheuttavat myös riippuvuutta. Tupakalla on lukuisia haittavaikutuksia ja tupakointia pidetäänkin suurimpana ehkäistävissä olevana terveydelle haitallisena tapana. Yleisterveydellisiä haittoina tupakointi aiheuttaa useita sairauksia ja heikentää sairauksista paranemista. Vakavia yleissairauksia sairastaville henkilöille tupakointi on erityisen vaarallista. (Keskinen 2009, 152.) Useinmiten tupakoinnin kielteisiin terveysvaikutuksiin liitetty haitta on keuhkosityöpä. Paljon tyypillisempiä hengityselimiin liittyviä oireita tupakoivilla ihmisillä ovat kuitenkin limainen yskä, hengenahdistus tai hengityksen vinkuminen (Itä-Suomen yliopisto 2014).

Tupakoinnilla on vaikutuksia myös suun terveyteen. Haitat ovat sekä kosmeettisia, että terveydellisiä. Kosmeettiset haitat ilmenevät hampaiden, paikkojen ja proteettisten ratkaisujen sekä limakalvojen värjäyminä. Lisäksi maku- ja hajuaisti heikkenevät ja hengitys haisee pahalta. Tupakointi voi aiheuttaa myös sienitulehduksia ja limakalvomuutoksia, kuten leukoplakiaa. (Keskinen 2009, 152). Leukoplakia on suun valkoinen limakalvomuutos, johon liittyy 2–6 % riski sairastua suusyöpään (Hiiiri 2009). Limakalvomuutoksia on syytä seurata, sillä ne voivat olla syövän esiasteita (Keskinen 2009,

152). Tupakointi heikentää ääreisverenkiertoa, jolloin myös ikenien verenkierto vähenee huonontaan niiden hapen- ja ravintoaineiden saantia. Tupakoijilla ientulehdus voi olla piilevä, koska ientulehduksen tärkein varoitusmerkki verenvuoto on vähäisempää kuin tupakoimattomilla. Tupakoijien vähäinen verenvuoto ientulehduksessa johtuu immuunijärjestelmän heikentyneestä toiminnasta. (Itä-Suomen yliopisto 2014.)

Myös nuuska sisältää syöpää aiheuttavia aineita. Nuuskaaminen aiheuttaa paikallisia limakalvovaurioita, ienmuutoksia ja värjäymiä. Nuuskan pitäminen usein samassa paikassa voi aiheuttaa limakalvon paksuuntumista ”norsunnahkamaiseksi”. Limakalvomutosta on syytä seurata, sillä se voi muuttua pahanlaatuisiksi. Nuuskaan lisätään joskus sokeria maun parantamiseksi, jolloin nuuskaaminen aiheuttaa myös kariesriskin. (Keskinen 2009, 156.)

Tupakan ja nuuskan sisältämät ainesosat heikentävät ääreisverenkiertoa suussa. Tämän vuoksi myös haavan, esimerkiksi lävistyksen, parantuminen hidastuu ja hankaloituu kudosten aineenvaihdunnan heikentyessä. Tupakoivilla suun bakteerimäärät ovat suurempia kuin tupakoimattomilla (Ziebolz, ym. 2009). Tupakointi lisää myös parodontiitin riskiä (Könönen 2012). Bakteerimäärän lisääntyessä plakin määrä kasvaa, joten tupakoivilla suussa olevaan lävistyskoruunkin kertyy enemmän plakkia ja hammaskiveä kuin tupakoimattomilla.

#### 4.4 Hammastraumat

Yleisiä hammastraumoja ovat pienet kovakudosvauriot sekä hampaan kruunun ja kiilteen murtumat (Oikarinen 2014). Lävistysten olemassaolo osoittaa suurentunutta riskiä pehmyt- ja kovakudosvaurioille suussa (Chismark 2013). Hyvin hoidetut, terveet ja ehjät hampaat ovat kestävämmät ja sietävät iskuja paremmin kuin hauraat ja reikiintyneet tai juurihoidetut ja parodontaalisesti rasittuneet hampaat. Hampaan kruunuosa, joka on frakturoitunut eli halkeillut, saadaan yleensä korjattua normaaliilla paikkaustekniikalla. (Oikarinen 2007.)

Vitaalinen eli elävän hampaan vihlominen johtuu yleensä paljastuneista hammasluun kanavista eli dentiinitubuluksista, alkavasta pulpiitista eli hammasytimen tulehduksesta, mikrofraktuurasta eli hiushalkeamasta tai suuresta parentarasituksesta. Dentiinitubulusten paljastuttua esimerkiksi ienvetäymän tai harjausvaurion vuoksi, suuontelon ja hammasytimen välillä on suora yhteys, jolloin ulkoiset ärsykkeet välittyvät hammasytimeen ja aiheuttavat kipua. Kipua aiheuttavia ärsykejä ovat kosketus sekä lämmin, kylmä, makea ja hapan. Vihlonta on yleensä terävää ja se loppuu kun ärsyke poistuu. (Autti, Le Bell, Meurman ja Murtomaa 2010; GABA International AG 2013.)

Ienvetäytymien taustalla on yleisimmin tulehdus tai trauma, mutta myös parentakuormitus, tiukat huulijänteet, korjaavan hoidon jälkitilat ja oikomishoito on liitetty niihin. Ienvetäymät eivät yleensä etene tulehduksen tai trauman eliminaation jälkeen, mutta ne eivät parane spontaanisti muulloin kuin akuutin trauman jälkeen. Vetäytymiä voidaan luokitella sekä approksimaalisen, että vapaan pinnan vetäymän mukaan. Luokitteluun voidaan käyttää Millerin asteikkoa, jonka perusteella vetäymät voidaan asettaa luokkiin 1-4, riippuen ienvetäymän laajuudesta. (Pernu ja Knuutila 2007.)

Suun alueen lävistykset voivat huolimattomasti tehtyinä aiheuttaa suurentuneen riskin ienvetäymille ja hampaan lohkeamille. Esimerkiksi huonosti sijoitettu huulilävistys, jossa on liian pitkä koru, voi aiheuttaa ienvetäymän alueelle, johon se on kontaktissa.

## 5 VERKKO-OPPAAN SISÄLTÖ OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA

### 5.1 Sisällön suunnittelu ja toteutus

Toiminnallisen opinnäytetyön lopputuloksena syntyy konkreettinen tuote, joka voi olla esimerkiksi ohjeistus, tietopaketti tai tapahtuma (Vilkka ja Airaksinen 2003, 51). Teimme toiminnallisen opinnäytetyön, jonka tuotoksena on kirjallinen sisältö suomenkieliseen verkko-oppaaseen lävistysliikkeen asiakkaille. Oppaaseen on koottu tieteellisesti perusteltua tietoa suun alueen lävistyksistä ja niiden hoidosta sekä suun alueen lävistysten mahdollisista haitoista suuhun tai yleisterveyteen ja haittojen ehkäisystä.

Kuten Vilkka ja Airaksinen (2003, 51) toteavat, vaikuttaa kohderyhmä toiminnallisen opinnäytetyön toteutustavan valintaan. Toiminnallinen opinnäytetyö on suunniteltava kohderyhmän mukaan sen erityispiirteet huomioiden (Vilkka ja Airaksinen 2003, 9). Toiminnallisen opinnäytetyön prosessin edetessä rakentuu siitä vähitellen opinnäytetyöraportti. Se on teksti, josta selviää prosessin alku, eteneminen ja johtopäätökset. Raportin ohella toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu myös itse tuotos eli produkti, joka on tekstityylliltään raportista poikkeavaa ja kohderyhmää puhuttelevaa. (Vilkka ja Airaksinen 2003, 65.) Meille oli alusta asti selvää, että haluamme tehdä opinnäytetyömme suun alueen lävistyksistä. Alun perin ajatuksena oli tehdä opas lävistäjille tai suun terveydenhuollon ammattilaisille. Kun löysimme opinnäytetyölle tilaajan, suunnitelimme yhteistyössä hänen kanssaan, että tuotos kohdistuisi kuitenkin lävistysasiakkaille. Tilaajan näkemyksen mukaan lävistäjät ovat ammattikuntana hyvin omaehtoisia, joten he voisivat tulkita heille kohdennetun oppaan liian ohjailevana. Suunnitelimme yhdessä tilaajan kanssa, että opas tulisi esille tilaajan verkkosivuille ja näin tavoittaisi mahdollisimman suuren asiakaskunnan. Lävistysasiakkaiden lisäksi opasta voisivat näin ollen käyttää hyödykseen halutessaan myös alun perin kohderyhmäksi suunnittelemamme lävistäjät tai suun terveydenhuollon ammattilaiset. Tuotoksen rakentua kirjoitimme sen myötä vähitellen opinnäytetyöraporttia.

Opinnäytetyötä ohjaavat keskeiset kysymykset rajasivat tiedonhakuamme. Verkko-oppaan sisältö laadittiin keräämämme teoretieton pohjalta. Haimme teoretietoa luotettavista ja tieteellisistä PubMed-, Cinahl- ja Science Direct -tietokannoista, joista etsimme aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja julkaisuja. Hakusanojamme olivat "body piercing", "oral piercing", "oral", "dental", "tooth", "wound healing", "patient safety", "oral hygiene", "lävistys", "suuhygieniä", "suun terveys". Suomenkielisiä tutkimuksia oli hyvin rajoitetusti, joten käytimme suurimmaksi osaksi aiheeseen liittyviä englanninkielisiä lähteitä, kuten lehtiartikkeleita, ohjeita ja tutkimuksia. Tarkastelimme lähteitä kriittisesti, jotta tieto ei olisi vanhentunutta ja jotta lähde olisi luotettava. Tutkimustiedon lisäksi hankimme kokemusperäistä tietoa suoraan lävistäjiltä.

Laadimme lävistäjille kyselylomakkeen (Liite 1), jolla halusimme selvittää, millainen koulutus lävistäjän työhön on, sekä millaista tietoa lävistäjillä on suun alueen anatomiasta ja fysiologiasta, suuhygienian vaikutuksesta suun alueen lävistyksiin sekä haavan paranemisesta ja asiakkaan ohjauksesta suun alueen lävistysten hoitoon liittyen. Kyselylomake saatekirjeineen lähetettiin ympäri Suomea

kuudelle (n=6 kpl) lävistäjälle, joista kolme työskenteli opinnäytetyön tilaajan liikkeissä. Kyselyyn vastasi kaksi, eli vastausprosentti oli 33 %. Vastauksissa oli paljon samaa tietoa, jota löysimme kirjallisista lähteistä. Vastausten pohjalta saatiin kuitenkin tietoa lävistyskorun vaihtovälistä, mitä käytämmämme tutkimuksissa ei käsitelty.

Potilasohjetta laadittaessa on kiinnitettävä huomiota sekä siihen, mitä sanotaan että siihen, miten sanotaan. Ohjeen merkitysten syntyyn ja tekstin tulkintaan vaikuttavat kielellisten valintojen ohella myös asiajärjestys, ohjeen lukutilanne ja tekstin lajityyppi. Tekstin lajityyppi puolestaan määrittää sen, miten siihen lähtökohtaisesti suhtaudutaan. Potilasohjeelta odotetaan selkeyttä, asiallisuutta ja olennaisia neuvoja. (Torkkola, Heikkinen ja Tiainen 2002, 15–17.) Oppaan tai ohjeen muotoiluun vaikuttaa se, millä tavoin se julkaistaan. Mikäli ohje on sähköinen, on huomioitava, että näyttöpäätteeltä on vaikeampaa lukea kuin paperilta. Tästä syystä virkkeiden ja kappaleiden rakenteeseen ja pituuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Niiden tulee olla lyhyitä ja ytimekkäitä. (Hyvärinen 2005.) Teksti tulisi olla kirjoitettu pelkistetyllä kielellä ja ilman ammattitermejä, jotta lukijan olisi helppompi ymmärtää lukemaansa (Ivnik ja Jett 2008, 1039). Pohdimme yhdessä opinnäytetyön tilaajan kanssa, minkälainen teksti ja missä järjestyksessä tieto tulisi kaikista kattavimmin luetuksi ja ymmärretyksi. Opas julkaistaan sähköisesti, joten käytimme oppaassamme lyhyitä lauseita ja mahdollisimman selkeästi luettavaa ja helposti ymmärrettävää tekstiä, jossa on vain kohderyhmän kannalta olennaisimmat neuvot ja ohjeet suun alueen lävistysten hoitoon ja suuhygieniaan liittyen. Pyrimme tekstissämme huomioimaan kohderyhmän erityispiirteet, kuten esimerkiksi nuoren iän, laatimalla oppaan tekstin lyhyeksi, informatiiviseksi ja puhuttelevaksi. Perustelimme oppaassa, miksi oppaan antamia ohjeita on syytä noudattaa, auttaaksemme lukijaa sisäistämään ohjeen.

Hyvästä potilasohjeesta selviää ensimmäisenä, kenelle se on kirjoitettu. Asioiden esittämisjärjestys vaikuttaa myös merkittävästi tekstin ymmärrettävyyteen. Asiajärjestys kannattaa laatia tärkeästä kohti vähemmän tärkeää. Tällöin vain alun lukeneetkin saavat olennaisimman tiedon. Se on myös merkki lukijalle, että tekstin kirjoittaja arvostaa häntä. Otsikointi auttaa ohjeen luettavuutta ja keventää tekstiä. Se jakaa tekstin sopiviin lukuihin, ohjaa lukijaa ja kertoo olennaiset asiat. Otsikointi myös auttaa löytämään tekstistä tietyt asiat. (Torkkola ym. 2002, 39–42; Hyvärinen 2005.) Verkkoppaan tekstistä selviää heti otsikoinnista, että se on kirjoitettu lävistysasiakkaille ja henkilöille, jotka ovat kiinnostuneita suun alueen lävistysten hoidosta. Myös oppaan julkaisutapa lävistysliikkeen verkkosivuilla ohjaa kohderyhmää tunnistamaan oppaan omakseen. Pyrimme oppaassa antamaan olennaisen tiedon, selkeästi jäseneltynä niin, että siitä voi saada nopeastikin selville tärkeät asiat. Oppaan asiajärjestyksen laadimme yhdessä opinnäytetyön tilaajan kanssa niin, että sisältö palvelisi kohderyhmää mahdollisimman hyvin. Oppaan alussa käsitellään suun alueen lävistystä, lävistyskorua ja lävistysten hoitoa, jonka jälkeen kerrotaan suun alueen lävistykseen ja suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Otsikoimme oppaan pääasioiden mukaan, jotta sisällöstä voi saada selkeän kuvan, mitä asia koskee. Otsikoista voi löytää oppaan olennaisimmat asiat ja otsikoiden avulla opasta on helpompi selata.

Tekstin tulee olla selkeää ja yleiskielistä. Virkkeet on pidettävä lyhyinä, jotta ne olisivat kertalukemalla ymmärrettäviä. Myös oikeinkirjoituksesta huolehtiminen on tärkeää, sillä kirjoitusvirheet voivat

vaikuttaa tekstin ymmärrettävyyttä. Huolittelematon teksti herättää myös epäluuloa itse ohjeen oikeellisuutta kohtaan. (Hyvärinen 2005.) Pyrimme vähentämään väärinymmärrysten riskiä kirjoittamalla verkko-oppaan sisällön hyvällä suomenkielellä käyttäen lyhyitä, ytimekkäitä ja helposti ymmärrettäviä lauseita.

Mitä enemmän ohjeen noudattaminen edellyttää lukijalta ponnisteluja, sitä tärkeämpää ohjeiden perusteleminen on. Ohjeiden perustelut kannattaa ilmaista siten, että lukijalle selviää, mitä hyötyä hänelle on ohjeiden noudattamisesta, sillä se motivoi ohjeiden noudattamiseen. Ohjeistuksen perusteleminen auttaa myös ohjeen laatijaa ongelmatilanteissa, sillä perustelujen myötä potilas ei voi sanoa olleensa tietämätön asian tärkeydestä. (Hyvärinen 2005; Torkkola ym. 2002, 25, 37–38.) Oppaassamme perustelimme mahdollisimman selkeästi, mutta kattavasti, miksi suun terveydestä ja lävistyksestä tulee pitää itse huolta. Pyrimme motivoimaan oppaan lukijoita suun alueen lävistyksen hoitoon perustelemalla suun terveyden ja omahoidon vaikutuksen suun alueen lävistyksen terveyteen. Tämän vuoksi oppaassa kerrotaan esimerkiksi bakteeriplakista, tupakasta ja nuuskasta ja niiden aiheuttamista haitoista suun terveydelle ja suun alueen lävistykselle.

Mikäli ohjetta ei anneta henkilökohtaisesti, vaan se on lähetetty postitse tai se on yleisesti luettavissa, asiakkaalla ei ole mahdollisuutta heti pyytää lisätietoa epäselvältä vaikuttaviin asioihin. Tämän vuoksi on tärkeää, että tällaisen ohjeen mukana on selkeästi ilmaistu keneen epäselvissä asioissa voi ottaa yhteyttä lisätiedon saamiseksi. (Torkkola ym. 2002, 25, 37–38.) Oppaan sisältö julkaistaan HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen verkkosivuilla ja oppaassa kehoitetaan ottamaan yhteyttä lävistäjään ongelmatilanteissa. Lävistäjän yhteystiedot löytyvät verkkosivuilta.

Torkkolan ym. (2005) mukaan kuvat täydentävät ja tukevat ohjeen tekstiä. Oikein valitut, tekstiin sopivat kuvat myös parantavat luettavuutta, kiinnostavuutta ja ymmärrettävyyttä. Kuvatekstit ovat tärkeitä. Ne selittävät kuvia ja auttavat näin niiden luenta. (Torkkola ym. 2002, 39–42.) Pyrimme täydentämään tuotostamme valokuvilla, jotta lukija saisi käsityksen siitä, miltä tuotoksessa kerrotut asiat näyttävät. Halusimme liittää siihen kuvia suun alueen lävistysten aiheuttamista tavallisimmista ongelmista. Kuvia oli hankala löytää ja löytämiimme kuviin emme saaneet käyttö lupaa. Opinnäytetyön tilaaja aikoi ottaa kuvia lävistysliikkeessä esimerkkitalanteista, kuten hammaskiven kertymisestä lävistyskoruun ja lävistyskorun aiheuttamasta ienvetäymästä. Kuvia emme kuitenkaan saaneet käyttöömmme ajoissa, joten sovimme työn tilaajan kanssa, että hän lisää valokuvia verkko-oppaaseen itse saatuaan sopivia esimerkkitalauksia lävistysliikkeensä asiakkaista. Mielestämme oli kuitenkin tärkeää saada lopulliseen oppaaseen valokuva terveistä limakalvoista. Löysimme sopivan valokuvan ja saimme siihen käyttöoikeuden (Liite 2).

## 5.2 Sisällön esitelmä

Tarkentaaksemme verkko-oppaan sisältöä esitelasimme sen kesän 2014 festivaaleilla. Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään tutkimuksellista selvitystä, silloin kun kohderyhmää tai sen tarpeita ei vielä tarkkaan tiedetä. Kun kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, voivat tutkimuskäytännöt olla väljempinä kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. (Vilka & Airaksinen 2003, 56–57.) Toteut-

taaksemme opinnäytetyön kohderyhmälähtöisesti, halusimme laatia oppaan sisällön vastaamaan lävistysasiakkaiden tarpeita. Tämän vuoksi esitetasimme sisällön toimivuutta laatimalla PowerPoint-esityksen (Liite 3), joka käsitteli suun alueen lävistyksiä ja suun terveyttä. Esityksen yhteyteen tehtiin kyselylomake (Liite 4), jonka ”festaribussin” asiakkaat täyttivät katsottuaan PowerPoint-esityksen.

Helsingin yliopiston (s.a.) julkaiseman ohjeen mukaan esitystä laadittaessa on huomioitava, että tekstiä ja kuvia on sopivassa suhteessa. Kuvia ja tehosteita on syytä käyttää kohtuudella. Näin esitys on yleisölle selkeä ja helposti seurattava. Kuvat kuitenkin elävöittävät esitystä. Myös tekstin määrää on syytä rajoittaa siten, että diakohtaisesti tekstiä on 6–8 riviä. Tekstin fonttikoko vaikuttaa myös luettavuuteen ja seurattavuuteen. Yleisesti tekstikooksi suositellaan 20pt. Kunkin dian tulee olla selkeä asiakokonaisuus ja koostua lyhyistä virkkeistä tai avainsanoista.

Esityksessä voi olla tarpeen korostaa tiettyjä asioita, jolloin tehosteena voi käyttää esimerkiksi värejä tai fontin vaihtoa. Diakohtaisesti kannattaa käyttää samaa korotustapaa eikä sekoittaa useita tapoja keskenään. (Helsingin yliopisto s.a.) Käytimme PowerPoint-esityksessämme joka dialla yhtenäistä tapaa värien ja korostuksien suhteen. Opinnäytetyön tilaajalta saatuja valokuvia suun alueen lävistyksistä lisättiin tekstin lomaan elävöittämään esitystä ja tekemään esityksestä helpommin seurattavan. Pyrimme pitämään diakohtaisen tekstin määrän Helsingin yliopiston julkaiseman ohjeen mukaisena, jotta luettavuus olisi hyvä.

Reynoldsin (2005-09-05) mukaan esityksen konteksti, olosuhteet ja sisältö ratkaisevat, millaiset tehosteet ja ulkoasu siihen sopivat. Yhtä oikeaa ratkaisua ei siis ole. Käytimme esityksessämme opinnäytetyön tilaajan määrittelemää ulkoasua, jotta se olisi yhtenäinen HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen värimaailman kanssa.

PowerPoint-esitystä näytettiin kesän 2014 festivaaleilla HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen työpisteellä. Lävistysasiakkaat saivat vuoroa odotellessaan katsoa esitystä. Esitys sisälsi 11 diaa, joissa oli kuvien lisäksi lyhyesti tietoa suun terveydestä, lävistysten hoidosta sekä lävistyskoruista. Kun diaesityksellä ei ole varsinaista esittäjää, ohjelmoidaan se etenemään automaattisesti ajastamalla diojen vaihtuminen (Ekonoja 2012). Esitys pyöri automaattisella ajastuksella, sillä tarkoituksena oli, että lävistyspisteen asiakkaat voivat katsella sitä vuoroa odottaessaan. Koska esitys pyöri ajastettuna toistolla, ei ollut niin tärkeää aloittaako katselija diaesityksen katsomisen ensimmäisestä diasta, sillä hän voi katsella esityksen useaan otteeseen. Ajastetun toiston vuoksi kiinnitimme erityisesti huomiota diakohtaiseen tekstin määrään sekä selkeyteen, jotta esitystä seuraavat voisivat festivaaleilla olevista ympäristön häiriötekijöistä huolimatta sisäistää esityksessä olleen tiedon.

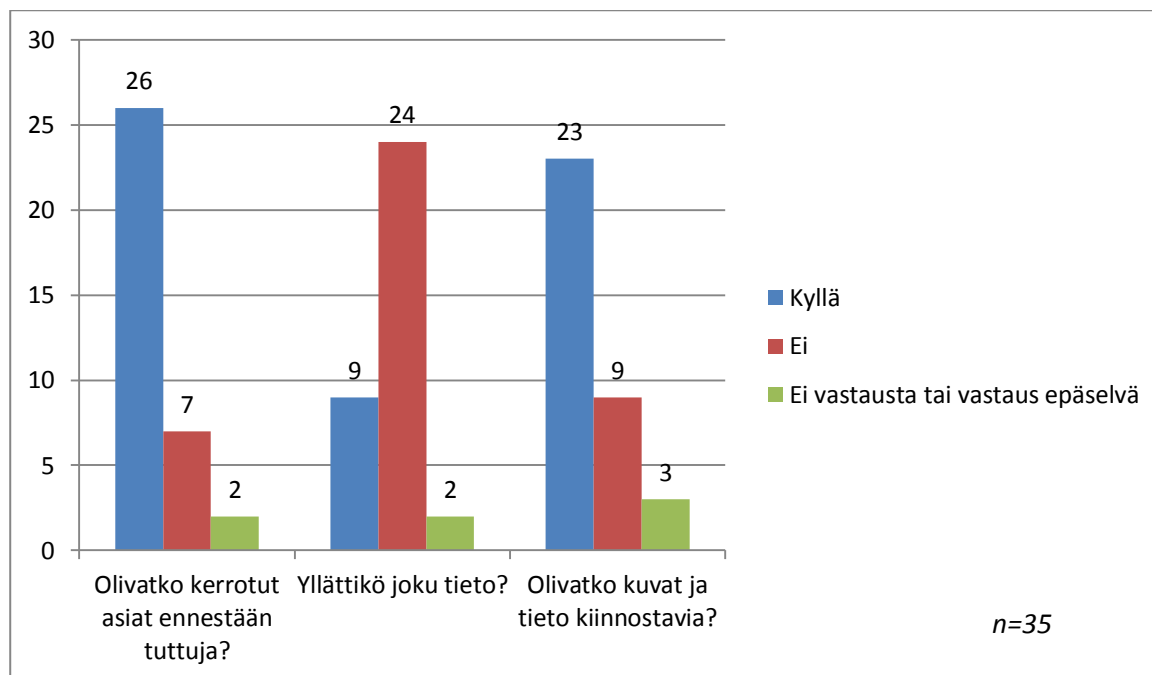
Pyysimme opinnäytetyön tilaajaa keräämään vastauksia tekemällemme kyselylomakkeelle esityksen nähneiltä asiakkailta. Toivoimme saavamme mahdollisimman paljon vastauksia, jotta voisimme arvioida ja kehittää tuotoksemme asiasisältöä. Kysymyksiä oli vähän, sillä kohderyhmällä oli vain lyhyt hetki vastausaikaa lävistysaikaansa jonottaessaan. Lomake sisälsi kolme kyllä-ei -kohtaa, joista kahden vastausta pyydettiin täydentämään myös kirjallisesti. Kysymysten tavoitteena oli selvittää, oliko



esityksessämme oleva tieto tuttua kohderyhmälle jo entuudestaan, pidettiin tietoa tärkeänä tai mielenkiintoisena ja oliko joku asia uutta tai yllättävää.

Monivalintakysymyksiä käytetään siksi, että ne ovat nopeita käsitellä niin vastaus- kuin tulosten tarkasteluvaiheessakin. Avointen täydentävien kysymysten avulla on tarkoitus tuoda esiin näkökulmia, joita ei muutoin ole osattu ottaa huomioon. Tavoitteena on, että kysymykset ovat selkeitä, spesifejä sekä lyhyitä. Näin varmistetaan kysymysten ymmärrettävyys ja tulosten pätevyys. Myös kysymysten määrä, asettelu ja järjestys on mietittävä siten, että ne olisivat vastaajan näkökulmasta mahdollisimman kiinnostavia ja houkuttelisivat vastaamaan. Kyselylomakkeen tulee näyttää helposti täytettävältä ja huolitellulta. Avointen kysymysten vastauksille on oltava riittävästi tilaa. Lomakkeella kerrotaan myös, mihin vastauksia käytetään sekä kiitetään vastauksista. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 1997, 195, 197–200) ”Festaribussin” asiakkaat ovat palautteiden kannalta kohderyhmänä haastava, sillä oletettavasti vastaukset eivät ole kovin monisanaisia ja kattavia. Keskusteltuamme tilaajan kanssa tekemämme kyselylomakkeen sisällöstä, hän kertoi monien ”festaribussin” asiakkaiden olevan hänen havaintojensa mukaan päihtyneitä, ja jonotusaika lävistyksen tekoon on melko lyhyt. Huomioimme nämä asiat kyselylomakkeen laatimisessa siten, että teimme siitä selkeän ja nopean vastata. Koska kyselyn aiheena on lyhyehkö PowerPoint-esitys ja kohderyhmälläkin siis lävistysvuoroaan odotellessaan vain lyhyt aika tutustua siihen, pyrimme pitämään kysymykset lyhyinä ja kysymysten määrän pienenä. Pyrimme kuitenkin laatimaan kysymykset siten, että niistä olisi meille mahdollisimman paljon hyötyä tuotoksemme kehittämisessä. Tavoitteenamme oli myös saada vastausten avulla uusia oivalluksia, jotta tuotoksen sisältö palvelisi kohderyhmää mahdollisimman hyvin.

Vastaukset lajilteltiin ja laskettiin manuaalisesti, sillä laatimassamme kyselylomakkeessa oli vain kolme kysymystä ja lomakkeita palautui yhteensä 35. Tämän jälkeen tiedot koottiin Excel-taulukkoon ja taulukko-ohjelmalla luotiin vastausten pohjalta pylväsdiagrammi. Siinä (Kuvio 1.) on esitetty palautekyselymme vastausten jakauma. Vastauksia saimme 35, joista vain kolmessa oli tuotoksen sisällön kehittämisen kannalta vartenotettavaa sanallista palautetta. Pidimme näitä sanallisia vastauksia kuitenkin huomioonotettavina verkko-oppaan sisältöä kehittäessämme. Vastausten perusteella esityksen asiat olivat suurimmalle osalle (74 %) vastaajista ennestään tuttuja. Vastaajista 68 % oli sitä mieltä, että esityksessä ei ollut yllättävää tietoa. Kuitenkin 65 % vastaajista piti esityksen kuvia ja tietoa kiinnostavana. Niukoista kirjallisista vastauksista nostaisimme esille kolme vastaajaa, jotka ilmoittivat, mikä esityksessä yllätti. Nämä asiat olivat vastaajien mukaan korun vaihto, korun puhdistusohjeet ja suuvesi.



Kuvio 1. Palautekyselyn tulokset.

Vastausten pohjalta pidimme tärkeänä verkko-oppaan sisältöä kehittäessämme, että tuotos sisältää tietoa korun vaihdosta, sen puhdistuksesta sekä alkoholittoman antimikrobisen suuveden käytöstä parantumisvaiheessa olevan lävistyksen hoidossa. Palautekyselyn jälkeen syvensimme tietojamme eri suuvesien soveltuvuudesta tuoreen lävistyksen hoitoon ja tarkensimme verkko-oppaan sisältöä lävistyksen hoidosta siltä osin.

### 5.3 Tuotoksen arviointi

Arvioinnin objektiivisuuden lisäämiseksi kerätään kohderyhmältä palaute tukemaan omaa arviointia. (Vilka ja Airaksinen, 2003, 157). Koska laatimamme verkko-oppaan sisältö julkaistaan osana Half-Block-tatuointi- ja lävistysliikkeen uusiutuvia verkkosivuja vasta vuoden 2015 alussa, emme ehdi saada palautetta lopullisesta tuotoksesta opinnäytetyön valmistumiseen mennessä.

Esitetasimme kuitenkin tuotosta kesällä 2014 keräämällä kohderyhmältä palautetta kyselylomakkeella PowerPoint-esityksestä. Opinnäytetyön tilaaja arvioi keskeneräistä tuotosta työn eri vaiheissa ja antoi kehitysehdotuksia, joita pyrimme noudattamaan. Käytimme verkko-oppaan sisällön jäsentämisessä apuna kyselylomakkeiden avulla saamaamme palautetta siitä, mitä tietoa suun alueen lävistysten hoidosta tarvitaan. Teoriatiedosta esille nousseet aiheet olivat: suun alueen lävistyksen hoito, lävistyskoru ja suuhygienian merkitys suun alueen lävistykselle. Huomioimme opinnäytetyön tilaajan mielipiteen sisällöstä ja sen laajuudesta. Tilaajan toiveen mukaan laadimme oppaan asiajärjestyksen sekä lisäsimme ohjeita suun alueen lävistysten tarkkailuun.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Suuhygienistin työtä ohjaavat eettiset ohjeet, joiden perusteella suuhygienistin tulee edistää väestön hyvinvointia ja erityisesti suun terveyttä huomioiden kuitenkin jokaisen yksilön tarpeet (Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry 2011). Eettisenä lähtökohtana työssämme oli, että laadimme tuotoksen lävistysasiakkaille tuomitsematta ketään lävistysten, ulkonäön tai henkilökohtaisten valintojen suhteen. Pyrimme siis edistämään lävistysasiakkaiden terveyttä ilman, että kieltäisimme suun alueen lävistyksen. Halusimme antaa suun alueen lävistetyksen omaaville henkilöille mahdollisuuden edistää suun terveyttään niin, että suun alueen lävistyksen mahdollisesti aiheuttamat riskit pystyttäisiin minimoimaan. Omien kokemustemme pohjalta yleinen kommentti suun terveydenhuollon ammattihenkilöiltä suun alueen lävistyksistä on se, että niitä ei pitäisi olla. Mielestämme on tärkeää, että suun alueen lävistyksiä ei suoraan tuomittaisi, vaan pyrittäisiin tukemaan suun alueen lävistysten ja niitä ympäröivien kudosten terveyttä. Teimme yhteistyötä tatuointi- ja lävistysliike HalfBlockin kanssa. Yhteisymmärryksessä sovimme, että suun alueen lävistyksiä ei tulla tuomitsemaan, vaan tavoitteena on suun alueen lävistysten mahdollisten komplikaatioiden ennaltaehkäiseminen.

Opinnäytetyöhömmme liittyviä tutkimuksia oli melko haastava löytää. Pyydettyämme apua Savonian Sairaalakadun kirjaston informaatikolta, löysimme oikeat asiasanat ja niiden perusteella tutkimuksia alkoi löytyä sopivasti. Ongelmana tiedonhaussa oli, että suun alueen lävistyksistä tehtyjä tutkimuksia on tehty melko vähän.

Lähteitä valittaessa on syytä olla kriittinen ja kiinnittää huomiota esimerkiksi lähteen ikään, tunnettuuteen ja laatuun sekä siihen, että lähde on käsiteltävän asian kannalta olennainen. Lähteen iällä on merkitystä, sillä tutkimustieto päivittyy nopeasti. Tuoreissa lähteissä on mukana myös alan vanhempi, pysyvä tieto. Kun lähteitä etsitään, on syytä huomioida myös lähteen ensisijaisuus eli alkuperäisyys, sillä mitä useammin tietoa toissijaisten lähteiden tekstiin tulkitaan, sitä helpommin tieto matkalla myös muuntuu. (Vilka ja Airaksinen 2003, 72–73, 76.) Yli kymmenen vuotta vanhoja lähdemateriaaleja ei suositella käytettäväksi. Tunnettu ja asiantuntijaksi luokiteltu tekijä on yleensä luotettava lähde. Sopivia sähköisiä lähteitä ovat www-dokumentit ja PDF-tiedostot. (Hakala 2004, 93–94, 138.) Eettisyys toteutui myös kiinnittämällä huomiota lähteiden ikään ja alkuperään. Käytimme opinnäytetyössä lähteenä pääasiallisesti vain alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Pyrimme käyttämään alkuperäisiä lähteitä, jotta tieto ei olisi muuntunut matkalla. Meille oli tärkeää, että tuotoksen sisältö on selkeää, pohjautuu faktoihin, eikä ole vanhentunutta tai plagioitua. Koska lähdemateriaalimme olivat osaksi englanninkielisiä, oli haasteenamme, että niistä kirjoitettu tieto ei suomenettaessa vääristyisi. Tiedon vääristymistä pyrimme välttämään sillä, että jokainen meistä kolmesta luki lähteen.

Jokainen lähde, jota on käytetty lähdeviitteenä, tulee merkitä lähdeluetteloon. Lähdeluettelossa ei myöskään saa olla ylimääräisiä, lähdeviitteinä käyttämättömiä lähteitä. (Hakala 2004, 93–94, 138.)

Merkitsimme lähteet lähdeluetteloon selkeästi ja järjestelmällisesti ja kiinnitimme huomiota lähdeviitteiden oikeellisuuteen. Opinnäytetyössämme on noudatettu yhtenäistä lähteiden merkitsemistapaa.

Vaikka tuotoksena syntynyt oppaan sisältö on tarkoitettu lävistysasiakkaille, huomioimme myös että työstä saatavasta tiedosta voisi olla hyötyä sekä suun terveydenhuollon ammattilaisille että lävistäjillekin. Tavoitteenamme oli myös tiedonvaihto suunterveyden ammattilaisten ja lävistäjien välillä, jotta molemmat ammattiryhmät hyötyisivät toistensa alakohtaisesta tiedosta. Yksi opinnäytetyömme lähtökohta oli, että opinnäytetyön tuotos perustuu tieteellisiin tutkimuksiin. Analysoidessamme tietoja eri lähteistä, saimme tuloksia, jotka olivat ristiriidassa lävistäjän kertomien tietojen kanssa. Emme siis voineet oman ammattietiikan vuoksi lisätä tuotokseen lävistäjän tietoja, jotka riitelivät tutkimustulosten kanssa, vaan pitäydymme tutkitussa tiedossa.

Kesällä 2014 ”festaribussin” mukana kiertäneen PowerPoint -esityksen palautekysely oli vastaajille vapaaehtoista. Kyselylomakkeen lopussa olevassa tekstissä kerroimme, mihin palautteita tullaan hyödyntämään. Palautteet annettiin anonyymisti, jolloin ketään ei voitu tunnistaa. Palautelomakkeita käsiteltiin luottamuksellisesti ja opinnäytetyöraportin valmistuttua ne hävitettiin asianmukaisesti.

## 6.2 Oppaan arviointi

Oppaan sisällön arvioiminen jäi vajaaksi, sillä opinnäytetyön produkti eli verkko-oppaan sisältö julkaistaan HalfBlock-tatuointi- ja lävistysliikkeen verkkosivuilla vasta vuoden 2015 alussa. Emme siis voineet kysyä palautetta valmiista oppaasta kohderyhmältä. Esitestasimme tuotostamme kuitenkin kesän 2014 aikana. Esitestauksen tuloksia tulkitessa ymmärsimme, että kyselylomakkeella olisi kannattanut kysyä myös, onko vastaajalla ollut aiemmin suun alueen lävistystä. Vastaajista 26 ilmoitti esityksessä kerrottujen asioiden olleen ennestään tuttuja ja seitsemälle ne olivat uutta tietoa. Syynä tähän saattaa olla, että vastaajat, jotka kertoivat asioiden olleen tuttuja, ovat saaneet ohjeistusta lävistyksensä hoitoon jo ottaessaan aiemmin lävistyksen suun alueelle. Näin ollen emme tiedä, kuinka monelle ensimmäistä suun alueen lävistystään ottaneelle esityksessämme kerrotut asiat olivat ennestään tuttuja.

Verkko-oppaan sisällöstä pyysimme palautetta opinnäytetyön tilaajalta. Tilaajan mukaan sisältö oli tarpeeksi selkeä ja yksinkertainen sisältäen kuitenkin oleellisen tiedon. Havainnollistavat valokuvat olisivat lisänneet oppaan sisällön mielenkiintoisuutta. Valokuvat olisivat myös parantaneet sisällön ymmärtämistä huomattavasti sekä tuoneet oppaaseen selkeyttä ja ilmavuutta. Opinnäytetyön tilaaja kertoi aikovansa lisätä oppaan sisältöön havainnollistavia valokuvia julkaisuvaiheessa.

## 6.3 Ammatillinen kehittyminen

Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin yleisten ja ammatillisten kompetenssien mukaan (s.a.) suuhygienisti osaa soveltaa työssään tasa-arvoisuuden periaatteita ja kykenee vaikuttamaan yhteiskunnallisesti osaamistaan hyödyntäen ja eettisiin arvoihin perustuen sekä käyttää näyttöön perustuvaa tietoa suun terveyttä edistävässä toiminnassa. Opinnäytetyön tekemisen myötä osaamme moti-

voida potilaita, joilla on suun alueen lävistys, pitämään huolta suuhygieniastaan. Pystymme suun alueen lävistyksiä tuomitsematta ohjaamaan potilasta oikeanlaiseen suun hoitoon ottaen huomioon lävistysten aiheuttamat riskit. Toimintamme suun alueen lävistyksen ottaneen asiakkaan ohjaamisessa on näyttöön perustuvaa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli myös vaihtaa tietoa lävistäjien ja suuhygienistien ammattikuntien välillä suuhygienian vaikutuksesta suun alueen lävistysten terveyteen sekä suun alueen lävistyksiin ja niiden haittoihin liittyen. Tiedonvaihdon myötä saamme suuhygienisteinä aiempaa monipuolisemman ymmärryksen suun alueen lävistyksistä sekä niistä johtuvien haittojen synnystä ja ehkäisystä. Olemme saaneet hyödyllistä tietoa tieteellisistä lähteistä sekä suoraan lävistäjän kokemuksista. Tämän tiedon avulla voimme tulevaisuudessa kehittää aiempaa tehokkampia työskentelytapoja suun alueen lävistyksistä mahdollisesti aiheutuvien haittojen ehkäisemiseksi. Lävistysasiakkaiden saadessa lisää tietoa suun alueen lävistyksistä ja niiden hoidosta saadaan niistä aiheutuvia riskejä mahdollisesti vähennettyä.

Suuhygienistin yleisiin ja ammatillisiin kompetensseihin kuuluu myös, että suuhygienisti osaa hankkia, käsitellä ja arvioida tietoa kriittisesti (Savonia-ammattikorkeakoulu s.a.). Eettisesti kestävä tiedonhakumenetelmät olivat keskeisiä asioita tiedonhaussa. Olemme kehittyneet opinnäytetyöprosessin myötä tiedonhaussa erottelemaan, mikä tieto vanhenee nopeasti ja mikä säilyy luotettavana pidemmällä aikavälillä. Opimme ensisijaisten lähteiden käytön merkittävyyden tiedonhaussa.

#### 6.4 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön aihetta voisi jatkossa kehittää esimerkiksi täydentämällä verkko-opasta suun alueen lävistyksen ottaneelle henkilölle sopivista suunhoitotuotteista. Tuolloin voisi tarkastella esimerkiksi alkoholittomien antimikrobisten suuvesien merkitystä lävistyksen paranemisvaiheen hoidossa. Sopivista suuvesistä voisi tehdä tietopaketin myös apteekkihenkilökunnalle.

Työtä tehdessämme havaitsimme, että myös suun terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa olisi tarvetta vastaavanlaiselle suun alueen lävistyksiin ja niiden haittojen ehkäisyyn liittyvälle tietopakettile. Aihetta voisi siis jatkokehittää myös laatimalla suun terveydenhuollon ammattilaisille oppaan tai artikkelin suun alueen lävistysten terveyden ylläpitämisestä ja lävistyksistä aiheutuvien haittavaikutusten ennaltaehkäisystä.

## LÄHTEET

ASIKAINEN, Sirkka 2008. Gingiviitti (K05.10) Parodontiitti (K05.30). Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-03-11.] Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod16031&p\\_haku=parodontiitti%20\(K05.30\)](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod16031&p_haku=parodontiitti%20(K05.30))

ASIKAINEN, Sirkka 2008. Parodontaalinen mikrobiologia. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-02-20.] Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod15004&p\\_haku=Parodontaalinen%20mikrobiologia](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod15004&p_haku=Parodontaalinen%20mikrobiologia)

Association Of Professional Piercers APP 2012. Body piercing troubleshooting for you and your healthcare professional [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-29.] Saatavissa:

[https://www.safepiercing.org/wp-content/uploads/2009/07/Troubleshooting\\_Web.pdf](https://www.safepiercing.org/wp-content/uploads/2009/07/Troubleshooting_Web.pdf)

Association Of Professional Piercers APP 2012. Jewelry For Initial Piercings [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-08-13.] Saatavissa:

[http://safepiercing.org/wp-content/uploads/2010/01/APP\\_Initial\\_Web.pdf](http://safepiercing.org/wp-content/uploads/2010/01/APP_Initial_Web.pdf)

Association Of Professional Piercers APP 2012. Taking care of you new piercing [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-29.] Saatavissa:

<http://www.safepiercing.org/publications/brochures/oral-aftercare-for-minors/#!/~/product/id=23786889>

AUTTI, Heikki, LE BELL, Yrsa, MEURMAN, Jukka H. ja MURTOMAA, Heikki 2010. Hampaan vihlominen, lyhytkestoinen kipu. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-03-12.] Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod01145&p\\_haku=hampaan%20lyhytkestoinen%20kipu](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod01145&p_haku=hampaan%20lyhytkestoinen%20kipu)

CAMPHAUSEN, Rufus C. 1997. Return of the tribal: a celebration of body adornment. Vermont: Park Street Press.

CHISMARK, Aubreé 2013. Oral Piercing and Body Art – 21 st Century Realities and Safety Issues. CDHA Journal [digilehti] 1, 16–18. [Viitattu 2014-03-04.] Saatavissa:

<http://cdha.org/?wpdmact=process&did=MTQuaG90bGluaw==>

EKONOJA, Antti 2012. Tieto- ja viestintätekniikan käyttötaito. Esitysgrafiikan jatko-osio. Jyväskylän yliopisto tietotekniikan laitos. Sähköinen oppimateriaali [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-06-12.] Saatavissa: [http://kirjat.it.jyu.fi/tvt2012/esitysgrafiikka\\_jatko/](http://kirjat.it.jyu.fi/tvt2012/esitysgrafiikka_jatko/)

GABA International AG 2014. Vihlovien hampaiden hoito [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-03-12.] Saatavissa: [http://www.gaba.fi/htm/739/fi\\_FI/Vihlovien-hampaiden-hoito.htm?Subnav=&Subnav2=HypersensibleTeeth&Article=24258](http://www.gaba.fi/htm/739/fi_FI/Vihlovien-hampaiden-hoito.htm?Subnav=&Subnav2=HypersensibleTeeth&Article=24258)

HAKALA, Juha T. 2004. Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus.

HEIKKA, Helena ja SIRVIÖ, Kaarina 2009. Hampaiden ja suun puhdistus. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, KESKINEN, Helinä, HONKALA, Sisko, SIRVIÖ, Kaarina Terve suu. Tampere: Kustannus Oy Duodecim, 59–92.

HEIKKINEN, Jarmo 2013. Terveet limakalvot [digikuva].

HELSINGIN YLIOPISTO s.a. PowerPointin perusteet. Pikaohje PowerPoint 2003 -ohjelman käyttöön. Lääketieteellinen tiedekunta. Koulutuksen tuki- ja kehittämissyksikkö TUKE [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-06-17.] Saatavissa: [www.med.helsinki.fi/tuke/tiedostot/tipsntricks/ppt\\_perusteet.pdf](http://www.med.helsinki.fi/tuke/tiedostot/tipsntricks/ppt_perusteet.pdf)

HENNEQUIN-HOENDERDOS, N.L., SLOT, D.E. ja VAN DER WEIJDEN G.A. 2012. The prevalence of oral and peri-oral piercings in young adults: a systematic review. International Journal of Dental Hygiene [digilehti] 10, 223–228. [Viitattu 2014-03-03.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=573cfc3c-5286-4fc0-8e73-0a9ab2a9e4fb%40sessionmgr113&vid=2&hid=128>

HENNEQUIN-HOENDERDOS, N.L., SLOT, D.E. ja VAN DER WEIJDEN, G.A. 2011. Complications of oral and peri-oral piercings: a summary of case reports. International Journal of Dental Hygiene [digilehti] 9, 101-109. [Viitattu 2014-03-12.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=df8694a8-b3f8-48ed-8160-16d622c1928d%40sessionmgr4003&vid=2&hid=4101>

HIIRI, Anne 2009. Leukoplakia. Terve suu. Terveyskirjasto. Duodecim [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-08-11.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00113](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=trs00113)

HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. Tampere: Kirjayhtymä Oy.

HOKKANEN, Jouni 2012. Lävistetyt. Keuruu: Like Kustannus Oy.

HYVÄRINEN, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim [digilehti] 121, 1769–73. [Viitattu 2014-08-13.] Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>

International Organization for Standardization ISO s.a. About ISO [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-08-21.] Saatavissa: <http://www.iso.org/iso/home/about.htm>

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO 2014. Tupakkakoulutus. III Tupakoinnin haitalliset terveysvaikutukset. Itä-Suomen yliopiston oppimateriaali [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-15.] Saatavissa: <http://www.tupakkakoulutus.fi/fi/ii>

IVNIK, Marie ja JETT, Maureen Y. 2008. Creating written patient education materials. Chest [digilehti] 133, 1038–1040. [Viitattu 2014-10-22] Saatavissa:

<http://journal.publications.chestnet.org/data/Journals/CHEST/22069/1038.pdf>

JUNTUNEN, Juho K., 2004. Tatuoitu. Helsinki: WSOY.

JUUTILAINEN, Timo 2009. Kirurgisten hoitotoimenpiteiden komplikaatiot. Sairauksien ehkäisy. Terveyskirjasto. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-12.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00141](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00141)

KACERIK, Mark G. 2008. The effects of oral piercing: The hygienist's role in patient education and care. Journal of practical hygiene [digilehti] 3. [Viitattu 2014-03-04.] Saatavissa: <http://www.newhaven.edu/23510.pdf>

KAPFERER, Ines ja BEIER, Ulrike, S. 2012. Lateral lower lip piercing – Prevalence of associated oral complications: A split-mouth cross-sectional study. Quintessence International [digilehti] 9, 747–752. [Viitattu 2014-02-27.] Saatavissa: [http://www.quintpub.com/userhome/qj/qj\\_2012\\_09\\_s0747.pdf](http://www.quintpub.com/userhome/qj/qj_2012_09_s0747.pdf)

KESKINEN, Helinä 2009. Tupakka, alkoholi ja muut päihteet. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, KESKINEN, Helinä, HONKALA, Sisko, SIRVIÖ, Kaarina Terve suu. Tampere: Kustannus Oy Duodecim, 151–162.

KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina 2009. Ravinto ja suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, KESKINEN, Helinä, HONKALA, Sisko, SIRVIÖ, Kaarina Terve suu. Tampere: Kustannus Oy Duodecim, 41–58.

KESKINEN, Helinä 2009. Tupakka ja suun terveys. Terve suu. Terveysportti. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-12.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00076&p\\_haku=tupakointi](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=trs00076&p_haku=tupakointi)

KETO Anu ja MURTOMAA Heikki 2008. Suuhygienia. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-02-19.] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod29125&p\\_haku=Suuhygienia](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod29125&p_haku=Suuhygienia)

KULUTTAJATURVALLISUUSLAKI. L 2011/920. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2014-06-12]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110920>

KÖNÖNEN, Eija 2012. Hammasplakki. Lääkärikirja Duodecim. Terveysportti. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-02.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00206](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00206)

KÖNÖNEN, Eija 2012. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Lääkärikirja Duodecim. Terveysportti. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-12.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00716&p\\_haku=parodontiitti](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00716&p_haku=parodontiitti)



LARYPIERCING s.a. Usein kysyttyä. Lävistystietoja ja usein kysyttyjä kysymyksiä – Larypiercing, Turku. [verkkoaineisto]. [Viitattu 2014-03-17.] Saatavissa:

<http://www.larypiercing.fi/usein-kysyttya/>

NIEMINEN, Anja 2008. Parodontiumin tutkiminen. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-02-20.] Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod15020&p\\_haku=Parodontiumin%20tutkiminen](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod15020&p_haku=Parodontiumin%20tutkiminen)

OIKARINEN, Kyösti 2014. Hammastraumat. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-15.] Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod22022&p\\_haku=hammastraumat](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod22022&p_haku=hammastraumat)

OIKARINEN, Kyösti 2007. Kruunumurtumien hoito. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-03-12.] Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod22027&p\\_haku=kruunumurtumien%20hoito](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod22027&p_haku=kruunumurtumien%20hoito)

PERNU, Hilikka ja KNUUTTILA, Matti 2007. Ienvetäymien hoito. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-03-12.] Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod15076&p\\_haku=hilikka%20pernu%20matti%20knuuttila](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod15076&p_haku=hilikka%20pernu%20matti%20knuuttila)

REINIKAINEN-PUUSTINEN, Saija 2014-06-10. Lävistäjä. [Haastattelu.] Kuopio: HalfBlock.

REYNOLDS, Garr 2005-09-05. What is good PowerPoint design? [verkkoaineisto]. Presentation Zen. [Viitattu 2014-06-12.] Saatavissa:

[http://presentationzen.blogs.com/presentationzen/2005/09/whats\\_good\\_powe.html](http://presentationzen.blogs.com/presentationzen/2005/09/whats_good_powe.html)

ROBERTS, L., 2004. The history on body piercings. Ezine articles [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-08-12.] Saatavissa:

<http://ezinearticles.com/?The-History-of-Body-Piercings---Ancient-and-Fascinating-Around-the-World&id=2948>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU s.a. Suuhygienistin yleiset ja ammatilliset kompetenssit [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-23]. Saatavissa:

[http://webd.savonia.fi/nettiops/Suuhygienistin\\_yleiset\\_ammattilliset\\_kompetenssit.pdf](http://webd.savonia.fi/nettiops/Suuhygienistin_yleiset_ammattilliset_kompetenssit.pdf)

Suun Terveystieteiden Ammattiliitto STAL ry 2011. Eettiset ohjeet [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-01.] Saatavissa: <http://www.stal.fi/tietoa-stal-sta/suuhygienistit/eettiset-ohjeet/>

TENOJUO, Jorma, PIENIHÄKKINEN, Kaisu 2014. Klooriheksidiinivalmisteet. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-15.] Saatavissa:

<http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>

TORKKOLA, Sinikka, HEIKKINEN, Helena, TIAINEN, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi

Turvallisuus- ja kemikaalivirasto TUKES 2011. Ohje turvallisuusasiakirjan laatimiseksi. Kuluttajaturvallisuuslain mukainen turvallisuusasiakirja [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-06-12.] Saatavissa: [http://www.tukes.fi/Tiedostot/Kuluttajaturvallisuus/Ohje\\_turvallisuusasiakirjan\\_laatimiseksi%2027122011.docx](http://www.tukes.fi/Tiedostot/Kuluttajaturvallisuus/Ohje_turvallisuusasiakirjan_laatimiseksi%2027122011.docx)

UITTO Veli-Jukka 2008. Parodontaaliterveyden hoito. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-02-20.] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod15031&p\\_haku=Parodontaaliterveyden%20hoito](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod15031&p_haku=Parodontaaliterveyden%20hoito)

UITTO Veli-Jukka 2008. Parodontaalisairauksien tausta ja diagnostiikka. Terveysportti. Therapia Odontologica [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-02-20.] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod15001&p\\_haku=Parodontaalisairauksien%20tausta%20ja%20diagnostiikka](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod15001&p_haku=Parodontaalisairauksien%20tausta%20ja%20diagnostiikka)

VIEIRA, Elma, P., RIBEIRO, Andre Luis Ribeiro, PINHEIRO João de Jesus V. ja ALVES Jr, Sérgio de M. 2011. Oral Piercings: Immediate And Late Complications. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery [digilehti] 12, 3032–3037. [Viitattu 2014-03-03.] Saatavissa: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027823911100070X#>

VILKKA, Hanna ja AIRAKSINEN, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

XYLITOL.NET s.a. Ksylitolitietoa. Ksylitolin käyttösuositus [verkkosivu]. [Viitattu 2014-10-08.] Saatavissa: <http://www.xylitol.net/fi-FI/ksylitolitietoa/ksylitolin-kayttosuositus/>

ZIEBOLZ, Dirk, HORNECKER, Else ja MAUSBERG, Rainer, F. 2009. Microbiological findings at tongue piercing sites – implications to oral health. International Journal of Dental Hygiene [digilehti] 7, 256–262. [Viitattu 2014-02-26.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5cd30887-3c06-40ef-adf4-5f0f9d4ca18c%40sessionmgr4002&vid=2&hid=4107>

## LIITE 1: SAATEKIRJE JA KYSYMYKSET LÄVISTÄJÄLLE

Kysymykset lävistäjälle –lomake lähetettiin sähköpostitse kuudelle lävistäjälle. Saatetekstissä kerrottiin, että keräämme tietoa opinnäytetyötä varten sekä opinnäytetyön aihe. Saatetekstissä oli myös ohjeet, mihin mennessä sekä miten vastaukset voi palauttaa ja lopuksi kiitettiin mielenkiinnosta.

1 (1)

### **KYSYMYKSET LÄVISTÄJÄLLE**

Miten kouluttauduit lävistäjän ammattiin ja miksi juuri näin?

Miten ohjeistat suun alueen lävistysten hoidossa kirjallisten ohjeiden lisäksi? (Esim. korun vaihto, puhdistaminen...)

Mikä on mielestäsi paras korumateriaali suun alueen lävistyksiin? Miksi? Mikä vaikuttaa korumateriaalin valintaan eri tilanteissa?

Millä perusteilla valitaan sopivanpituisen/-kokoinen koru suun alueen lävistykseen?

Kuinka usein suun alueen lävistyskoru tulisi vaihtaa uuteen ja mistä tietää että vaihto on tarpeellinen? Esim. ensikoru lyhyempään.

Mitkä ovat yleisimmät suun alueen lävistysten komplikaatiot, joihin olet törmännyt käytännön työssäsi?

Miten olet määritellyt ikärajan lävistykselle? Onko ikärajalta olemassa jotakin virallista säädöstä tai yhteistä sopimusta ammattikunnan kesken?

Kuinka usein asiakkaat tulevat kysymään sinulta suun alueen lävistykseen tai sen hoitoon liittyviä asioita? Mitkä ovat yleisimpiä kysymyksiä?

Miten huolehdit työympäristön aseptiikasta?

Järjestätkö suun alueen lävistyksille jälkikontrollia? Mitä siinä käydään läpi?

Mitä anatomisia ja fysiologisia tekijöitä otat huomioon eri suun alueen lävistysten sijaintia ja lävistystoimenpidettä suunnitellessasi ja toteuttaessasi?

**Haluatko, että vastauksiasi käsitellään anonyymisti?**

Käyttöluupa valokuvaan



Jarmo S Heikkinen  
no 23.10.2014 14:09

← →  
merkise lukemattonnaki

Kiitokset kiinnostuksesta käyttää valokuvaani terveistä linakalvoista opinäyrytyössämme.

Voitte käyttää hakemuksessa mainittua kuvaa sillä edellytyksellä, että kuvaa ei käytetä kaupalliseen tarkoitukseen ja että merkitsette asianmukaiset lähdemerkinnät kuvaan.

Ystävällisin terveisin

Jarmo Heikkinen  
T5115  
Suuhygienisopsekelija  
Savonia-Amk, Kuopio



Liisa S Arpiainen  
no 23.10.2014 13:52  
Suuhygienisti

← VASTAA ← VASTAA KÄYDLE → LÄHETÄ EDELLISEN  
merkise lukemattonnaki

Vastanottaja: Jarmo S Heikkinen:



Suuhygienisopsekelija -2015

1 liite

← →

Hei! Teemme opinäyrytyönä Kuinka säilytät suun alueen lävistyksesi terveenä? -verkko-oppaan sisältöä. Verkko-opas julkaistaan HäfBlock-lävistyksilleen verkkosivulla vuoden 2015 alussa. Pyytäisin kohtellaimmin käyttöluupaa valokuvaan terveistä linakalvoista käyttäkseni sitä opinäyrytyössämme. Kyseinen valokuva liitteenä.

Ystävällisin terveisin

Liisa Arpiainen  
Suuhygienisopsekelija T5115  
Savonia-amk, Terveystieteiden Kuopio

## LIITE 2: KÄYTTÖOIKEUS VALOKUVAAN

## LIITE 3: POWERPOINT-esitys LÄVISTYSASIAKKAILLE

## Suun alueen lävistys säilyy terveenä terveessä suussa.



1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

## Terve suu

Puhdas

- ✓ Ei plakkia tai hammaskiveä
- ✓ Ikenet ovat vaaleanpunaiset ja kimmoiset, eivätkä vuoda verta

1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

## Hammaskivi on bakteerimassaa, mikä

Kerääntyy suun alueen lävistyskoruun

Muodostaa hammaskiveä lävistyskoruun ja hampaisiin

Aiheuttaa hampaiden reikiintymistä ja ientulehdusta

1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

## Tuore lävistys on avohaava

Käsittele lävistystä aina puhtain käsin.

Huolehdi suuhygieniastasi.

Käytä alkoholitonta antibakteerista suuhuuhdetta koko paranemisen ajan.



1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

## Huolehdi suuhygieniastasi

Harjaa hampaat päivittäin.

Puhdista hammasvälit väh. 2 krt/viikossa.

Tarkkaile lävistyksesi terveyttä ja ota tarvittaessa yhteys lävistäjään tai hammashoitolaan.

Käy säännöllisesti suun terveystarkastuksissa.



1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

## Lävistyskorun puhdistaminen

Puhdista koru lävistäjän ohjeiden mukaisesti

- ✓ Desinfioidulla
- ✓ Kevyesti harjaamalla

1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

## Vaihda lävistyskoru uuteen säännöllisesti



- ✓ Kielikoru väh. 6kk välein
- ✓ Huulikoru väh. 6 kk välein
- ✓ Smiley 3-5 kk välein
- ✓ Tongue web 2-4 kk välein

1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

## Lävistyksen hoito

Noudata lävistäjän antamia hoito-ohjeita.

Ensikorun käyttöaika 2 vko-3 kk.

1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

Dikeankokoisella lävistyskorulla voidaan ehkäistä korusta aiheutuvien haittojen syntymistä suuhun.



1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

Liian pitkä koru ärsyttää lävistystä.

Liian lyhyt koru voi kasvaa limakalvon sisään.

Suosi kielikorussa muovipalloja, niin välttyt hampaiden lohkeamiselta.

1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

Terve lävistys terveessä suussa vähentää ennakkoluuloja lävistyksiä kohtaan.



1/2 BLOCK  
WWW.HALFBLOCK.FI

## LIITE 4: KYSELYLOMAKE LÄVISTYSASIAKKAILLE VERKKO-OPPAAN SISÄLLÖN ESITESTAUKSEEN

Olivatko lävistysaiheisessa PowerPoint-esityksessä kerrotut asiat  
ennestään tuttuja?

Kyllä                      Ei

Jos kyllä, mitkä?

Yllättikö jokin esityksessä kerrottu tieto?

Kyllä                      Ei

Jos kyllä, mikä?

Olivatko esityksen kuvat ja tieto kiinnostavia?

Kyllä                      Ei

Vastauksiasi käytetään lävistysasiakkaille laaditun Kuinka säilytät suun alueen  
lävistyksesi terveenä -verkko-oppaan sekä festaribussissa esitettävän  
PowerPoint-esityksen kehittämiseen.

**Kiitos vastauksistasi!**

Savonia-AMK suuhygienistiopiskelijat

## LIITE 5: KUINKA SÄILYTÄT SUUN ALUEEN LÄVISTYKSESI TERVEENÄ? VERKKO-OPPAAN SISÄLTÖ

### KUINKA SÄILYTÄT SUUN ALUEEN LÄVISTYKSESI TERVEENÄ?

Suun alueen lävistyksistä voi aiheutua erilaisia ongelmia suuhun. Jotta ongelmilta vältyttäisiin, on tärkeää, että lävistys on hyvin suunniteltu, tehty ja hoidettu. On tärkeää pitää itse huolta suun terveydestä ja suun alueen lävistyksestä. Tässä oppaassa kerrotaan, mitkä asiat vaikuttavat suun alueen lävistyksen terveyteen, ja millä seikoilla voit itse siihen vaikuttaa.

#### **Suun alueen lävistys**

Lävistys tehdään aseptisesti steriileillä välineillä. Iho ja sen alla oleva kudος lävistetään onteloneulalla ja luodaan näin pieni väylä korua varten. Suun alueen lävistystä tehtäessä lävistykseen laitettava ensikoru on lävistetyn alueen turvotuksen vuoksi pitkä. Koru tulee vaihtaa lyhyempään turvotuksen laskettua.

#### **Korun valinta**

Korun koko on syytä valita huolella. Liian lyhyt koru voi kasvaa lävistyksen sisään, ja liian pitkä koru voi ärsyttää lävistystä sekä vahingoittaa hampaita ja muita suun kudoksia. Kielikorussa kannattaa käyttää muovipalloja, jotta pienennettäisiin hampaiden lohkeamisriskiä.

Sopivia lävistyskorumateriaaleja ovat esimerkiksi kirurgin teräs, titaani, niobium, kulta, platina, lyijytön lasi sekä lävistyskoruihin tarkoitetut muovit. Muovikoru pitää kuitenkin vaihtaa useammin uuteen, sillä muovi heikkenee ajan myötä ja saattaa herkemmin katketa. Lisäksi muovin pinta naarmuuntuu käytössä ja on näin ollen hyvä tarttumapinta bakteereille. Myös luonnonmateriaaleja, kuten luuta, puuta, kiveä, sarvea tai meripihkaa voidaan käyttää, mutta vasta parantuneessa lävistyksessä. Luonnonmateriaalit ovat usein huokoisia ja epätasaisuuksiensa vuoksi keräävät enemmän bakteereita.

Lävistyskoru tulisi vaihtaa uuteen riittävän usein, sillä vanha, kulunut ja naarmuuntunut koru on tarttumapinta bakteereille ja kerää enemmän plakkia ja hammaskiveä. Puhdas ja ehjä koru pienentää tulehduksen riskiä.

Vaihda koru uuteen:

Kielikoru väh. 6kk välein

Huulikoru väh. 6 kk välein

Smiley 3–5 kk välein

Tongue web 2–4 kk välein

#### **Lävistyksen hoito**

Lävistystä on käsiteltävä aina puhtain käsin. Ruuan jälkeen ja ennen nukkumaan menoa suu tulisi purskutella alkoholittomalla antibakteerisella suuvedellä (esim. GUM® Paroex®), kunnes lävistys on



kokonaan parantunut. Huuhteena voi käyttää joko mietoa päivittäiseen käyttöön tarkoitettua suuvettä (0,06% klooriheksidiini) tai laimentaa huuhdetta itse voimakkaammasta suuvedestä (0.12%). Apoteekista voi kysyä sopivia alkoholittomia antimikrobisia suuvesiä.

Liian usein toistuva tai liian voimakkaalla huuhteella tehty purskuttelu voi ärsyttää ja värjätä suuta ja lävistystä. Huulikoru tulee puhdistaa purskuttelun lisäksi myös suun ulkopuolelta esimerkiksi keittosuolaliuoksella huuhtelemalla. Uuden suun alueen lävistyksen hoitoon kuuluu myös hammasharjan vaihtaminen uuteen ja puhtaaseen. Lävistyksen parannuttua myös korusta kannattaa harjata siihen kertynyt bakteerimassa säännöllisesti pois.

Lävistyksen paranemisaikana olisi syytä välttää esimerkiksi kynsien, kynien tai muiden esineiden purskelua, sillä niissä voi olla bakteereita, jotka lävistykseen päästessään lisäävät infektoriskiä. Korulla leikkiminen hidastaa paranemista ja ärsyttää lävistystä.

### **Tarkkaile itse lävistyksesi, hampaidesi ja suun limakalvojesi terveyttä**

Onko lävistyskoru vahingoittanut hampaita?

Onko ien vetäytynyt lävistyksen alueelta?

Onko koruusi kerääntynyt kovaa valkoista peitettä eli hammaskiveä?

Onko lävistysalueella tulehduksen merkkejä (turvotus, punoitus, kuumotus, kipu)?

Huom. Kuitenkin ensimmäisten viiden päivän aikana lävistyksen teosta lävistetyn alueen turvotus, lievä verenvuoto, mustelma, aristavuus ja kudoksen vuoto ovat normaaleja reaktioita.

Ovatko ikenesi punaiset, turvonneet tai vuotavatko ne harjatessa verta?

Ovatko suusi limakalvot terveen vaaleanpunaiset?



Kuva 1. Terveet limakalvot ovat kauniin vaaleanpunaiset. (Kuva: Jarmo Heikkinen)

Jos olet epävarma suusi tai lävistyksesi terveyteen liittyvistä asioista, ota yhteyttä lävistäjään tai hammashoitolaan.

### **Suun ja lävistyksen terveyteen vaikuttavia tekijöitä:**

#### **Plakki**

Suussa elää valtavasti bakteereja, jotka kertyvät hampaan pinnalle muodostaen bakteeriplakkaa. Bakteerit aiheuttavat reikiintymistä, ientulehdusta ja hammaskiveä. Bakteeriplakki kerääntyy myös suussa olevien vierasesineiden kuten lävistyskorujen ympärille.

Mikäli plakkia ei harjata pois, siitä muodostuu hammaskiveä. Bakteeriplakki tai hammaskivi korun ympärillä voi aiheuttaa tulehduksen lävistyksen. Mitä enemmän suussa on plakkia, sitä alttiimpi lävistys on tulehduksille.

**Plakki on puhdistettava hampaiden pinnoilta harjaamalla pehmeällä harjalla ja fluori-hammastahnalla kaksi kertaa päivässä ienrajoja myöten. Myös korun ja kielen voi harjata hellävaroen. Hammasvälit puhdistetaan esimerkiksi hammaslangalla vähintään 2 kertaa viikossa.** Terve ja puhdas suu auttaa lävistystä paranemaan nopeammin ja pysymään terveenä.

### **Gingiviitti eli ientulehdus**

Terve ien on vaaleanpunainen, kimmoisa ja kiinteä. Jos plakki saa kertyä hampaan pinnalle, seurauksena on ientulehdus. Se saa ikenen punertamaan, turpoamaan ja aristamaan. Hampaita harjatesa tulehtunut ien voi vuotaa verta. Terve ien ei vuoda.

Hampaisiin kertynyt hammaskivi toimii tarttumapintana bakteereille ja ylläpitää ientulehdusta. Ientulehduksen saa yleensä hoidettua itse harjaamalla hampaat ienrajoja myöten huolellisesti. Hammaskivi tulee poistattaa säännöllisin väliajoin hammashoitolassa.

### **Ksylitoli**

Ksylitoli katkaisee happohyökkäyksen, kun sitä käytetään aterioiden päätteeksi, sillä suun bakteerit eivät voi käyttää sitä ravinnokseen. Ksylitoli ehkäisee bakteerien muodostumista plakiksi hampaan pinnalle sekä estää reikiintymistä aiheuttavien bakteerien kasvua. Se lisää syljeneritystä, minkä myötä suun puolustuskyky paranee. Ksylitolin suositeltu vuorokausiannos on 5g/vrk, jonka saa tuotteen ksylitolipitoisuudesta riippuen 5–10 ksylitolipurukumista/8–10 ksylitolipastillista. Suurimman hyödyn ksylitolista saa, kun nauttii 1–2 ksylitolipurukumia tai -pastillia jokaisen aterian jälkeen. Mitä vähemmän suussa on plakkia, sitä helpompi on ylläpitää suun terveyttä.

### **Tupakka ja nuuska**

Tupakointia on syytä välttää lävistyksen paranemisen ajan, sillä se heikentää pintaverenkiertoa. Se pidentää suun haavojen paranemisaikaa sekä peittää ientulehduksen oireita. Ientulehdus voi tällöin tupakoitsijoilla edetä piilevänä. Nuuskaaminen aiheuttaa paikallisia limakalvovaurioita, ienmuutoksia ja värjäyksiä. Nuuskaan on toisinaan lisätty sokeria, mikä lisää hampaiden reikiintymisriskiä. Tupakka ja nuuska sisältävät syöpää aiheuttavia ainesosia ja aiheuttavat riippuvuutta. Tupakoitsijoilla esiintyy suussa enemmän haitallisia bakteereita ja ientulehdusta kuin tupakoimattomilla.